

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN di
PUSKESMAS MEDAENG KECAMATAN WARU
KABUPATEN SIDOARJO**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Menempuh Gelar Sarjana
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya**

CINTIA ADRIELA INTAN PUTRI

NIM. 145030101111007



**UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
MALANG
2018**

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng
Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

Disusun oleh : Cintia Adriela Intan Putri

NIM : 145030101111007

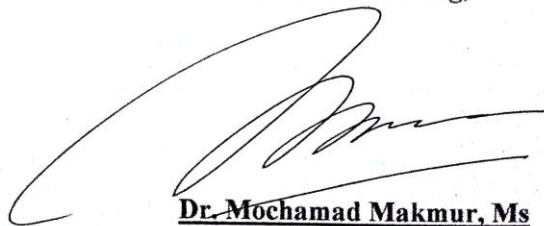
Fakultas : Ilmu Administrasi

Jurusan : Administrasi Publik

Konsentrasi/Minat : -

Malang, 28 Maret 2018

Komisi Pembimbing,



Dr. Mochamad Makmur, Ms
NIP. 19511028 198003 1 002

TANDA PENGESAHAN MAJELIS PENGUJI

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi, Fakultas Ilmu
Administrasi Universitas Brawijaya, pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 12 April 2018
Jam : 10.00 WIB
Skripsi atas nama : Cintia Adriela Intan Putri
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng
Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo

Dan dinyatakan LULUS

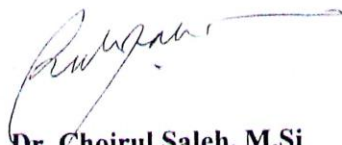
MAJELIS PENGUJI

Ketua



Dr. Mochamad Makmur, MS
NIP. 19511028 198003 1 002

Anggota



Dr. Choirul Saleh, M.Si
NIP. 196001 1 0010112 1987

Anggota



Trisnawati, S.Sos, M.AP
NIP. 19800307 200801 2 012

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 25 Maret 2018

Mahasiswa



Nama : Cintia Adriela Intan Putri
NIM : 145030101111007

RINGKASAN

Cintia Adriela Intan Putri, 2018. **Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo**. Skripsi. Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya. Dosen Pembimbing: Dr. Mochamad Makmur, MS. 150 halaman + xvii

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan sarana prasarana kesehatan yaitu dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan, namun sayangnya masih terdapat puskesmas yang memiliki pelayanan kesehatan yang belum maksimal. Begitu juga yang terjadi di Puskesmas Medaeng. Puskesmas Medaeng masih memiliki beberapa permasalahan yaitu masih kurangnya tenaga medis dan puskesmas ini belum terakreditasi. Belum terakreditasinya Puskesmas Medaeng ini menunjukkan bahwa Puskesmas Medaeng belum memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng, faktor pendukung dan penghambat pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Medaeng, petugas dan tenaga medis Puskesmas Medaeng serta masyarakat selaku pasien di Puskesmas Medaeng. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pengamatan, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan analisis data model interaktif menurut Miles, Huberman dan Saldana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng sudah cukup baik namun dari 6 indikator pelayanan prima yaitu *Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap), *Appearance* (Penampilan), *Attention* (Perhatian), *Action* (tindakan) dan *accountability* (tanggungjawab) masih terdapat 2 indikator yang belum berjalan secara optimal yaitu *ability* (Kemampuan) dan *Appearance* (Penampilan). Terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng. Adapun faktor pendukung meliputi akses jalan dan keterjangkauan biaya. Faktor penghambatnya meliputi pelatihan pegawai secara rutin, kurangnya kesadaran masyarakat dan fasilitas puskesmas. Adapun saran peneliti yakni melakukan pengajuan pegawai yang dibutuhkan, memperluas atau merenovasi bangunan puskesmas, perlu melakukan perbaikan fasilitas, penambahan media cetak, serta melakukan pelatihan terjadwal dan rutin.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan, Pelayanan Prima

SUMMARY

Cintia Adriela Intan Putri. 2018. **Quality of Health Service at Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo**. Undergraduate Thesis. Department of Public Administration, Faculty of Administrative Science, Brawijaya University, Advisor Lecturer: Dr. Mochamad Makmur, MS. pages 150 + xvii.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) is one of the Government's efforts in providing health services with regard to health infrastructure. Puskesmas has an important role in increasing the degree of health, but unfortunately some Puskesmas still has a service that has not been maximized. So too is happening in Puskesmas Medaeng. Puskesmas Medaeng still has some problem that consisting of the lack of medical personnel and clinics is not yet accredited. Not accredited yet indicates that Puskesmas Medaeng have not provided health services to the maximum. This research aims to describe and analyze the health services at Puskesmas Medaeng by using an indicator of excellent service according to Barata (2004:90), and its supporting and inhabiting factors.

This research use descriptive data type with qualitative approach. Data sources on the research are include Head of the Puskesmas Medaeng, officers and medical personnel and the public Medaeng as a patients in Puskesmas Medaeng. Data collection techniques used are observation, interview and documentation. The analysis of the data used is to use the interactive model of data analysis according to Miles, Huberman and Saldana.

The results showed that the health service in Puskesmas Medaeng already quite good but from the 6 indicators of good service that is Ability, Attitude, Appearance, Attention, Action and Accountability still there are two indicators that have not run optimally. Those indicators are Ability and Appearance. There are supporting and inhabiting factors in the Puskesmas Medaeng's health service. The supporting factors include road access and affordability of the cost. Inhabiting factors include training employees on a regular basis, lack of public awareness and public health facilities. The researcher suggestion is to filing the lack of employees, expand or renovate the building of clinics, repair the facility, the addition of the print media, as well as conducting scheduled and routine training.

Keywords: Quality of health service, excellent service

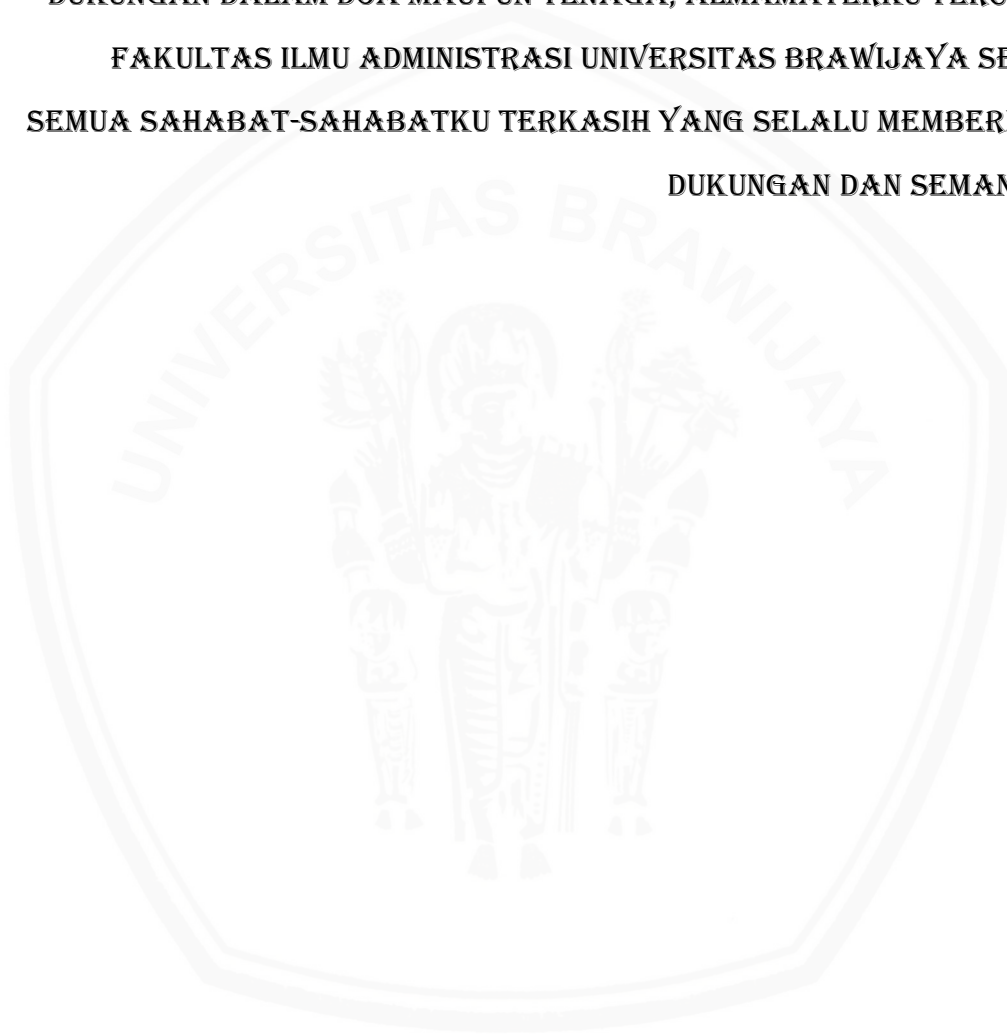
MOTTO

“Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-KU mengenai kamu, demikianlah Firman Tuhan, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan”

(Yeremia 29:11)



KUPERSEMBAHKAN KARYAKU KEPADA KEDUA ORANGTUAKU
 TERCINTA DAN KAKAKKU TERSAYANG YANG TERUS MEMBERIKAN
 DUKUNGAN DALAM DOA MAUPUN TENAGA, ALMAMATERKU TERCINTA
 FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI UNIVERSITAS BRAWIJAYA SERTA
 SEMUA SAHABAT-SAHABATKU TERKASIH YANG SELALU MEMBERIKAN
 DUKUNGAN DAN SEMANGAT



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo”**. Skripsi ini merupakan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Administrasi Publik pada prodi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak, khususnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya;
2. Bapak Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya;
3. Ibu Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya;
4. Bapak Dr. Mochamad Makmur, MS selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia mengarahkan, mendukung, dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;

5. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang telah memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat bagi penulis;
6. Keluarga Besar Pegawai dan Tenaga Medis di Puskesmas Medaeng yang senantiasa dengan sabar dan merelakan waktunya untuk membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini;
7. Orang tua penulis yaitu Bapak Sapto Harsoyo, D.Min., D.Th dan Ibu Dewi Wahyuningsih, S.Th dan kakak Tika Rishanti Putri, S.SN yang selalu setia dan tidak henti-hentinya memberikan dukungan melalui dana, doa dan tenaga bagi penulis selama penyusunan skripsi ini;
8. Sahabat-sahabat SMP yaitu Nourma Putri Anggrainy, Firdha Sabillarasyad Dinasti Sabdosiwi, Ridhofar Akbar, dan Muhammad Alfani yang terus mendukung saya dalam proses penyusunan skripsi ini;
9. Sahabat-Sahabat SMA yaitu Yashinta, Ewen, Yudia, Zaed, Farid, Deliar, Eldinda, Rey, dan Maria yang terus mendukung dan mendoakan saya sampai saat ini;
10. Sahabat-Sahabat kuliah yaitu Heny, Renna, Tiwi, Ummi, Ayika, Ria, Tiara dan Dhea yang terus mendukung, mendoakan dan memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini;
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa ilmu administrasi publik angkatan 2014 dan terkhusus teman-teman sekelas maba kelas A yang selalu mendukung dalam penyusunan skripsi ini;

12. Teman-teman AMC (Administration Music Club) yang terus mendukung dan memberi semangat kepada penulis dalam kelancaran penyusunan skripsi ini;
13. Teman-teman kos 257 terkhusus sahabatku Septia dan Nurul Ulfa yang begitu setia menemani saya dan mendukung dalam penyusunan skripsi ini;
14. Dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam setiap proses yang penulis jalani hingga terselesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun akan sangat diharapkan untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 20 Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
TANDA PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iv
RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Sistematika Penelitian	9
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 11
A. Administrasi Publik	11
1. Pengertian Administrasi	11
2. Pengertian Publik	12
3. Pengertian Administrasi Publik	14
4. Ruang Lingkup Administrasi Publik	16
B. Pelayanan Publik	19
1. Pengertian Pelayanan Publik	19
2. Jenis Pelayanan Publik	20
3. Asas-Asas Pelayanan Publik	22
4. Unsur-unsur Pelayanan Publik	23
5. Pelayanan Publik yang Berkualitas	24
C. Pelayanan Kesehatan	30
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan	30
2. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	31
3. Standar Pelayanan Kesehatan	32
4. Jenis Pelayanan Kesehatan	33
D. Puskesmas	33
1. Kebijakan Puskesmas	33
2. Tujuan dan tugas Puskesmas	36
3. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas	38



BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Jenis Penelitian	40
B. Fokus Penelitian	41
C. Lokasi dan Situs Penelitian	42
D. Jenis dan Sumber Data	43
E. Teknik Pengumpulan data	44
F. Instrumen Penelitian	46
G. Analisis Data	47

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Puskesmas Medaeng	50
1. Keadaan geografi	50
2. Batas Wilayah	50
3. Pemerintahan	51
4. Kependudukan	52
5. Visi dan Misi	55
6. Motto dan Tata Nilai	56
7. Sarana dan Prasarana	56
8. Struktur organisasi dan keadaan pegawai Puskesmas Medaeng	59
9. Tugas dan Fungsi Pegawai Puskesmas Medaeng	63
10. Tenaga Kesehatan	71
11. Jenis Pelayanan Puskesmas Medaeng	73
12. Jam kerja Pelayanan Puskesmas Medaeng	73
13. Alur Pelayanan Puskesmas Medaeng	73
B. Deskripsi Hasil Penelitian dan Pembahasan	75
1. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Medaeng Berdasarkan Indikator Kualitas Pelayanan Prima A6 (Barata)	76
a. <i>Ability</i> (Kemampuan)	77
b. <i>Attitude</i> (Sikap)	82
c. <i>Appearance</i> (Penampilan)	84
d. <i>Attention</i> (Perhatian)	92
e. <i>Action</i> (Tindakan)	95
f. <i>Accountability</i> (Tanggungjawab)	97
2. Faktor-faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Medaeng	101
a. Faktor Pendukung	101
b. Faktor Penghambat	104
C. Pembahasan Data Fokus	110
1. Kualitas Pelayanan Kesehatan Medaeng Berdasarkan Indikator Kualitas Pelayanan Prima A6 (Barata)	110
a. <i>Ability</i> (Kemampuan)	110
b. <i>Attitude</i> (Sikap)	113
c. <i>Appearance</i> (Penampilan)	115
d. <i>Attention</i> (Perhatian)	118
e. <i>Action</i> (Tindakan)	119
f. <i>Accountability</i> (Tanggungjawab)	120

2. Faktor-faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Medaeng.....	122
a. Faktor Pendukung	122
b. Faktor Penghambat	125
BAB V PENUTUP	130
A. Kesimpulan	130
B. Saran	134
DAFTAR PUSTAKA.....	136



DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
1	Jenis Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Tingkatan	33
2	Luas Desa Wilayah Kerja Puskesmas Medaeng Tahun 2016.....	51
3	Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Medaeng Tahun 2016	52
4	Sarana dan Prasarana Puskesmas Tahun 2016.....	57
5	Data Ketenagakerjaan Puskesmas Medaeng Tahun 2016.....	71
6	Tingkat Pendidikan Pegawai Puskesmas Tahun 2016	72



DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
1	Analisis Data Model Miles, Hubberman, dan Saldana.....	48
2	Batas Wilayah Medang.....	50
3	Jumlah Penduduk laki-laki dan kelompok umur wilayah Puskesmas Medaeng Tahun 2016	54
4	Jumlah Penduduk Perempuan dan kelompok umur wilayah Puskesmas Medaeng Tahun 2016	54
5	Struktur Organisasi Pegawai Puskesmas Medaeng	59
6	Alur Pelayanan Puskesmas Medaeng	74
7	Situasi antrian di depan loket pendaftaran.....	80
8	Kondisi ruang tunggu sebelah kanan dari pintu masuk.....	81
9	Tersedianya tempat sampah kering dan basah	87
10	Kondisi depan Puskesmas Medaeng	89
11	Kondisi lahan parkir tampak samping kanan	90
12	Kondisi lahan parkir tampak depan	91
13	Kondisi lahan parkir tampak samping kiri	92
14	Kotak saran Puskesmas Medaeng	94
15	Kotak Kepuasan & buku keluhan Puskesmas Medaeng	95
16	Kondisi fasilitas TV di Puskesmas Medaeng	108
17	Kondisi fasilitas cetak nomor antrian Puskesmas Medaeng.....	109

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul	Halaman
1.	Pedoman Wawancara	139
2.	Surat Keterangan Penelitian.....	144



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Administrasi publik pada hakekatnya adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu yang berorientasi kepada publik/masyarakat. Administrasi publik memiliki peran dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dimana hal ini sesuai dengan pendapat Zauhar (2001:33) bahwa segala daya dan dana yang dimiliki oleh administrasi publik semata-mata ditujukan untuk melayani masyarakat dalam meningkatkan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat. Administrasi publik tidak dipandang sebagai administrasinya publik tetapi administrasi untuk publik. Stahl dalam Zauhar (2001:33) menjelaskan bahwa administrasi publik memiliki perbedaan jelas dengan administrasi privat. Dimana salah satu perbedaannya adalah pelayanan yang diberikan oleh administrasi publik tidak terikat pada harga pasar. Administrasi publik memiliki peran dalam melayani masyarakat yang tidak terikat pada harga pasar atau mencari keuntungan. Oleh karena itu, administrasi publik memiliki tugas sebagai pelayan masyarakat/pelayan publik.

Adanya pelayanan publik merupakan salah satu hak bagi setiap masyarakat yang harus dipenuhi hal itu juga termasuk dalam kewajiban pemerintah yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik yang berada di pusat maupun daerah. Pelayanan Publik menurut Lembaga Administrasi Negara (LAN) dalam arti sempit yaitu suatu tindakan pemberian barang dan jasa kepada masyarakat oleh pemerintah dalam rangka tanggung jawabnya kepada publik,

baik diberikan secara langsung maupun melalui kemitraan dengan swasta dan masyarakat, berdasarkan jenis dan intensitas kebutuhan masyarakat, kemampuan masyarakat dan pasar. Oleh karena itu, pelayan publik selain memberi pelayanan kepada negara namun juga harus mewujudkan pelayanan kepada masyarakat. Undang-Undang Pelayanan Publik (secara resmi bernama Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik) adalah undang-undang yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektivitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. Dalam amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, negara wajib melayani warga negara dan penduduk serta membangun kepercayaan masyarakat dalam pelayanan publik dengan harapan seluruh warga negara serta penduduk merasakan pelayanan publik yang baik. Sebagai pelayan masyarakat, pelayan publik harus mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat karena indikator kinerjanya salah satunya ditentukan oleh seberapa puas masyarakat mendapat pelayanan dari mereka. (Dwiyanto 2009:324).

Pelayanan publik yang dilakukan pemerintah salah satunya adalah pelayanan dibidang kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah pada Bab IV pasal 12 ayat (1) dijelaskan bahwa urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar adalah pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan pemukiman, ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat, dan sosial. Ini berarti pelayanan bidang kesehatan menempati urusan kedua dalam urusan pemerintahan yang wajib. Oleh sebab itu pemerintah

bertanggung jawab sepenuhnya dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan sarana prasarana kesehatan di seluruh daerah, yaitu dengan mendirikan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh Indonesia. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh sebab itu Puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakatnya. Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan jenjang pertama yang berhubungan langsung dengan masyarakat dengan menjalankan beberapa usaha pokok atau upaya kesehatan wajib (*basic health care services* atau *public health essential*) untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (*comprehensive health care services*) kepada seluruh masyarakat di wilayah kerjanya.

Namun, kenyataannya masih terdapat puskesmas yang memiliki pelayanan kesehatan yang belum maksimal hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Muhammad Nurfauzi (2013) di Puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Negara, hasil penelitian nya menunjukkan bahwa Puskesmas Desa Genting Tanah belum sepenuhnya mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan memberikan kepuasan masyarakat. Hasilnya dilihat dari tenaga kesehatan yang

masih kurang dan pegawai yang mempunyai tugas rangkap, fasilitas kesehatan dan jenis obat-obatan kurang lengkap sehingga terkesan lambat sehingga masyarakat merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Penelitian terdahulu yang juga dilakukan oleh Steven Konli (2014) di Puskesmas Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung, hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa beberapa pelayanan sudah berjalan sebagaimana mestinya, namun masih memiliki beberapa kendala yang dihadapi yaitu fasilitas-fasilitas kesehatan yang kurang dan jumlah pegawai kesehatan yang kurang jika dibandingkan dengan banyaknya pasien yang selalu bertambah sehingga pelayanan yang diberikan tidak maksimal, lokasi puskesmas yang jauh dari pemukiman warga sehingga pelayanan yang diberikan puskesmas kepada pengunjung dan pengguna jasa layanan puskesmas masih belum terwujud dengan baik seperti yang diharapkan. Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas masih belum sesuai dengan harapan juga dipaparkan oleh Menteri Kesehatan.

Menteri Kesehatan (Menkes) Nila F Moeloek mengatakan, saat ini peran Puskemas melayani masyarakat belum sesuai harapan. Karenanya, pelayanannya harus ditingkatkan agar bisa mengembalikan peran Puskesmas sebagai ujung tombak kesehatan masyarakat. "Puskesmas adalah tempat untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, bukan untuk mengobati. Makanya, berbagai terobosan harus dilakukan petugas Puskesmas agar dapat mengembalikan peran Puskesmas yang sudah ada sejak 1978" kata Menkes saat membuka Rakerkesda Kalbar 2017 di Pontianak kemarin. (wartaplus.com)

Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo juga salah satu penyelenggara pelayanan publik yang bergerak di bidang kesehatan. Dalam menjalankan aktivitas kerjanya, menurut profil Puskesmas Medaeng Tahun 2016, Puskesmas Medaeng memiliki tenaga medis diantaranya Dokter umum (3 orang),

Dokter gigi (2 orang) , Bidan (7 orang), Perawat (10 orang), Tenaga gizi (1 orang), Sanitasi (1 orang), Farmasi (1 orang) dan tenaga teknis lainnya (1 orang)

Berdasarkan jumlah tenaga medis yang ada di Puskesmas Medaeng, tenaga medis di Puskesmas Medaeng sebagian besar telah memenuhi standar minimal ketenagaan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 dalam standar ketenagaan Puskesmas kawasan perdesaan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Dokter atau Dokter Layanan Primer (2 orang), Dokter Gigi (1 orang), Perawat (8 orang), Bidan (7 orang), Tenaga Kesehatan Masyarakat (1 orang), Tenaga Kesehatan Lingkungan (1 orang), Ahli Teknologi Laboratorium Medik (1 orang), Tenaga Gizi (2 orang), Tenaga Kefarmasian (1 orang), Tenaga Administrasi (2 orang), Pekarya (1 orang) (mitrakesmas.com)

Dari data tersebut, walaupun Puskesmas sebagian besar telah memenuhi standar minimal ketenagaan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas Medaeng masih kurang tenaga medis diantaranya tenaga gizi 1 orang, tenaga kesehatan masyarakat 1 orang, tenaga kesehatan lingkungan 1 orang, tenaga administrasi 2 orang, dan pekarya 1 orang. Tenaga medis yang sesuai dengan standar ketenagaan Puskesmas sangat dibutuhkan di Puskesmas Medaeng, melihat tanggung jawab Puskesmas Medaeng yang mengawal derajat kesehatan warga 6 desa di Kecamatan Waru dan menurut data Dinas Kesehatan Sidoarjo diperkirakan ada sekitar 116.515 jiwa atau 33.871 kepala rumah tangga yang bermukim di wilayah tersebut. Selain itu dari 26 Puskesmas yang ada di Sidoarjo Puskesmas Medaeng merupakan salah satu Puskesmas yang belum

termasuk dalam Puskesmas dengan Akreditasi Utama, karena yang termasuk dalam Puskesmas dengan Akreditasi Utama di Sidoarjo hanya Porong, Sedati, dan Waru. Bahkan Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo belum masuk dalam Akreditasi Madya dan Dasar.

Perjuangan untuk mencapai target status terakreditasi bagi seluruh puskesmas di Sidoarjo masih panjang. Di antara total 26 puskesmas di Kota Delta, baru delapan puskesmas yang saat ini telah lolos akreditasi. Hasil penilaian dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tersebut keluar Selasa (10/1). Hanya tiga puskesmas yang mendapatkan akreditasi utama. Yakni, Porong, Sedati, dan Waru. (Jawapos.com)

18 dari 26 puskesmas di Sidoarjo lolos dalam akreditasi dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Puskesmas ini diantaranya Puskesmas Porong, Prambon, Jabon, Krian, Candi, Trosobo, Sukodono, Wonoayu, Waru, Tanggulangin, dan Tulangan. Selain itu ada Sedaati, Balongbendo, Taman, Sidoarjo dan Gedangan. Dijelaskan, untuk lolos akreditasi, puskesmas harus menjalani serangkaian penelitian. Penelitian ini meliputi manajemen, program dan pelayanannya. (Jawapos.com)

Hal tersebut memberikan penjelasan bahwa Puskesmas Medaeng belum termasuk puskesmas yang lolos akreditasi. Oleh karena itu Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo masih belum mencapai standar penilaian yang telah ditentukan dan masih belum memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal melihat bahwa Puskesmas Medaeng merupakan puskesmas yang berada dekat dengan perkotaan.

Melihat kondisi Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo yang masih memiliki beberapa permasalahan yang terjadi terkait pelayanan kesehatan, dan berpedoman kepada latar belakang yang telah dijelaskan oleh penulis, maka penulis ingin mengamati pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian

dan mengangkat judul “**Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, maka permasalahan yang akan ditelaah dalam penelitian ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan peneliti yaitu:

1. Bagaimana Kualitas Pelayanan Kesehatan yang diberikan Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo dengan fokus penelitian menggunakan konsep pelayanan prima A6 Barata?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi Kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan oleh penulis, maka dalam hal ini yang menjadi tujuan dari pelaksanaan penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui, mendiskripsikan, dan menganalisis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo menggunakan konsep pelayanan prima A6 Barata.
2. Untuk mengetahui, mendeskripsikan, dan menganalisis faktor penghambat dan faktor pendukung dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan latar belakang, masalah pokok, dan tujuan penelitian, adapun yang menjadi manfaat dilakukannya penelitian ini terdiri atas dua manfaat, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis. Adapun manfaat tersebut adalah:

1. Manfaat akademis

- (a) Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan kajian pengembangan ilmu administrasi khususnya pelayanan kesehatan.
- (b) Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan referensi bagi penelitian berikutnya yang sejenis.
- (c) Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan menjadi wacana keilmuan Pelayanan Publik khususnya Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

2. Manfaat Praktis

- (a) Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan kontribusi, informasi, dan masukan kepada Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan demi terciptanya kesejahteraan kesehatan masyarakat.

- (b) Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pemerintah daerah khususnya Kabupaten Sidoarjo dalam meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan di Kabupaten Sidoarjo.

E. Sistematika Penelitian

Sistematika penulisan dibuat agar fokus yang dibahas dalam penelitian ini dapat diketahui dengan jelas serta memudahkan pembaca memperoleh gambaran yang dapat dipahami dimana secara garis besar penelitian ini yaitu:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini pertama memuat tentang latar belakang mengapa peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan memilih judul ini sebagai topik penelitiannya. Kedua rumusan masalah yang berisi tentang kajian-kajian yang akan dibahas dalam penelitian ini. ketiga tujuan dari penelitian yaitu menjelaskan hal-hal yang ingin dikemukakan melalui penelitian ini. Keempat, manfaat penelitian baik secara teoritis maupun secara praktis merupakan bentuk pernyataan penelitian secara spesifik. Kelima, sistematika penulisan merupakan uraian singkat mengenai sub bab dari penulisan dalam laporan penelitian atau skripsi.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang kajian pustaka yaitu teori-teori yang mengkaji obyek penelitian serta merupakan gambaran teoritis terhadap bahasan dalam menganalisis permasalahan yang diangkat dalam penelitian

yaitu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Metode penelitian berisi tentang jenis penelitian, fokus penelitian, lokasi dan situs penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, dan analisis data yang akan peneliti gunakan dalam penelitian kali ini.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan tentang hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti. Hasil penelitian dan pembahasan ini tentu berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian, penyajian data penelitian, serta pembahasan data dengan fokus sesuai dengan teori yang telah di tentukan oleh peneliti.

BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini memaparkan tentang kesimpulan dari data yang telah dianalisis dan berisi tentang saran-saran yang ditujukan bagi pihak yang berkaitan dengan penelitian ini khususnya ditujukan kepada Puskesmas Medaeng selaku lokasi penelitian yang telah dipilih oleh penulis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik

1. Pengertian Administrasi

Pengertian administrasi menurut Zauhar (2001:6) merupakan sarana untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan melalui usaha kelompok. Menurut Indradi (2010:2) administrasi adalah suatu kegiatan yang bersifat memberikan pelayanan atau servis sesuai dengan kebijakan yang ditentukan oleh yang memberikan tugas, kewajiban, dan tanggungjawab kepadanya. Berdasarkan pengertian diatas dapat dipahami bahwa administrasi merupakan kegiatan yang dilakukan oleh kelompok dengan memberikan pelayanan atau servis untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Dalam administrasi, terdapat unsur yang harus ada dalam kegiatan administrasi. Adapun unsur administrasi menurut The Liang Gie dalam Indradi (2010:18) secara umum meliputi:

- (a) Organisasi
Proses kegiatan yang berkenaan dengan pengaturan, penyusunan, pembagian kerja dari suatu usaha kerjasama untuk mencapai tujuan tertentu.
- (b) Manajemen
Aktivitas menggerakkan segenap orang dan mengarahkan semua fasilitas untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.
- (c) Komunikasi
Suatu proses transaksi yang mengandung arti komunikator ke komunikan untuk mencapai tujuan tertentu. Adapun unsur-unsur komunikasi diantaranya komunikan, komunikator, media/saluran, pesan, gangguna, dan umpan balik.
- (d) Kepegawaian
Suatu kegiatan yang berkaitan dengan pengurusan tenaga kerja manusia yang dimulai sejak dari penerimaan, pengangkatan, penempatan, pembimbingan, pengarahan, pemberhentian,

pemindahan/promosi, sampai dengan pemberhentian/pensiun/tidak pensiun.

(e) Keuangan

Suatu kegiatan usaha kerjasama dari sekelompok orang untuk mencapai tujuan tertentu yang berkaitan dengan pembiayaan atau uang.

(f) Pembekalan

Kegiatan yang berkaitan dengan pengurusan barang-barang perbekalan yang dapat membawa terlaksananya suatu kegiatan dari sekelompok orang untuk mencapai tujuan tertentu.

(g) Ketatausahaan

Kegiatan yang berkenaan dengan penyediaan bahan-bahan yang diperlukan dalam kegiatan usaha kerjasama sekelompok orang untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.

(h) Hubungan masyarakat

Kegiatan yang berkenaan dengan usaha untuk menjaga adanya hubungan baik antara organisasi yang satu dengan organisasi yang lain dan juga masyarakat sekitar.

Menurut pendapat tersebut, di dalam administrasi harus ada unsur-unsur untuk menjalankan administrasi. Dapat dikatakan administrasi apabila telah memiliki unsur-unsur tersebut yaitu organisasi, manajemen, komunikasi, kepegawaian, keuangan, pembekalan, ketatausahaan, dan hubungan masyarakat.

2. Pengertian Publik

H. George Frederickson dalam Pasolong (2010:6) menjelaskan konsep “publik” dalam lima perspektif, yaitu:

- (a) publik sebagai kelompok kepentingan, yaitu publik dilihat sebagai manifestasi dari interaksi kelompok yang melahirkan kepentingan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa publik merupakan adanya interaksi kelompok untuk mewujudkan perasaan atau pendapat mereka yang melahirkan kepentingan publik.

- (b) publik sebagai pemilih yang rasional, yaitu masyarakat terdiri atas individu-individu yang berusaha memenuhi kebutuhan dan kepentingan sendiri. Publik diartikan sebagai masyarakat yakni kumpulan individu dimana mereka memiliki peran untuk memilih secara rasional untuk memenuhi setiap kebutuhan dan kepentingan mereka.
- (c) publik sebagai perwakilan kepentingan masyarakat, yaitu kepentingan publik diwakili melalui “suara”. Masyarakat memiliki peran untuk memberikan “suara” mereka yang bertujuan untuk kepentingan publik. Contohnya adalah masyarakat ikut andil dalam memberikan masukan-masukan kritik dan saran mengenai kepentingan pemerintahan.
- (d) publik sebagai konsumen, yaitu konsumen sebenarnya tidak terdiri dari individu-individu yang tidak berhubungan satu sama lain, namun dalam jumlah yang cukup besar mereka menimbulkan tuntutan pelayanan birokrasi. Pelayanan birokrasi sangat dibutuhkan bagi masyarakat, dimana masyarakat itu adalah konsumen atau pengguna pelayanan yang diberikan oleh pemerintah.
- (e) publik sebagai warga negara, yaitu warga negara dianggap sebagai publik karena partisipasi masyarakat sebagai keikutsertaan warga negara dalam seluruh proses penyelenggaraan pemerintahan di pandang sebagai sesuatu yang paling penting. Warga negara dituntut untuk ikut aktif dan berpartisipasi dalam proses penyelenggaraan pemerintahan, karena peran aktif dari masyarakat juga di anggap penting untuk keberlangsungan dan kepentingan dari pemerintahan.

Menurut Syafi'ie dkk dalam Pasolong (2010:6) mengatakan bahwa publik adalah sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berpikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang mereka miliki. Dari pendapat ahli yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa publik memiliki beberapa perspektif yang mendasar kepada norma-norma atau aturan yang dimiliki. Pada dasarnya publik memiliki peran penting dalam mewujudkan penyelenggaraan pemerintah serta kepentingan masyarakat.

3. Pengertian Administrasi Publik

Menurut Nicholas Henry dalam Indradi (2010:116) administrasi publik adalah:

“Suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik, dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih *responsive* terhadap kebutuhan sosial. Administrasi Publik berusaha melembagakan praktek-praktek manajemen agar sesuai dengan nilai efektivitas, efisienis dan pemenuhan kebutuhan masyarakat secara lebih baik.”

Sedangkan menurut Harbani Pasolong (2008: 8) administrasi publik adalah kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dalam memenuhi kebutuhan publik secara efektif dan efisien. Dari pendapat yang telah di jelaskan diatas, secara singkat dapat dijelaskan bahwa administrasi publik merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih / sekelompok orang atau lembaga yang mengkombinasikan antara teori dan praktek yang dilakukan oleh pemerintah kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan publik yang efektif dan efisien.

Adapun peran administrasi menurut Gary dalam Pasolong (2008:18) menjelaskan bahwa peran administrasi publik dalam masyarakat adalah sebagai berikut:

- (a) Administrasi publik berperan menjamin pemerataan distribusi pendapatan nasional kepada kelompok masyarakat miskin secara berkeadilan. Pemerataan distribusi pendapatan nasional yang diberikan kepada kelompok masyarakat miskin diharapkan masyarakat miskin dapat hidup tentram, sejahtera, dan makmur. Dalam hal ini, administrasi publik perlu memperhatikan hal ini agar peran mereka dalam masyarakat dapat tercapai.
- (b) Administrasi publik melindungi hak-hak masyarakat atas kepemilikan kekayaan, serta menjamin kebebasan bagi masyarakat untuk melaksanakan tanggung jawab atas diri mereka sendiri dalam bidang kesehatan, pendidikan dan pelayanan bagi kelompok masyarakat lanjut usia.
- (c) Administrasi publik berperan melestarikan nilai-nilai tradisi masyarakat yang sangat bervariasi itu dari generasi ke generasi berikutnya, serta memberikan jaminan dan dukungan sumber-sumber sehingga nilai-nilai tersebut mampu tumbuh dan berkembang sesuai tuntutan perubahan zaman, serta dapat terus hidup bersama secara damai, serasi dan selaras dengan budaya lain dilingkungannya.

Berdasarkan pendapat tersebut, administrasi publik memiliki peran yang cukup luas yang dimana peran administrasi publik secara garis besar memiliki peran untuk kepentingan masyarakat secara keseluruhan.

4. Ruang Lingkup Administrasi publik

Menurut Indradi (2010:71) Administrasi publik adalah administrasi yang menyangkut seluruh rangkaian penyelenggaraan untuk mencapai tujuan kenegaraan. Administrasi publik dibagi atas:

(a) Administrasi pemerintahan

(1) Administrasi sipil

Administrasi sipil memiliki arti seluruh kegiatan yang dilakukan oleh departemen, jawatan, kantor kecamatan, dan kantor kelurahan. Kecuali perusahaan negara atau kegiatan militer.

(2) Administrasi militer

Administrasi militer dapat dikatakan sebagai angkatan bersenjata. Dimana diantaranya adalah angkatan udara, angkatan laut, angkatan darat, dan angkatan kepolisian.

(b) Administrasi perusahaan

(1) Administrasi perusahaan negara/daerah (BUMN/BUMD)

Seluruh kegiatan yang dimana didalam perusahaan tersebut di biayai oleh negara jika itu BUMN dan dibiayai oleh daerah jika itu BUMD. Pada umumnya dibidang produksi, distribusi, transportasi, perbankan, dan asuransi.

(c) Administrasi perusahaan jawatan (perjan).

Administrasi perusahaan jawatan ini termasuk di dalam perusahaan milik negara (BUMN) dan modal dari perusahaan jawatan ditetapkan melalui APBN.

Administrasi publik/ negara juga memiliki kegunaan dan tujuan yang berbeda sesuai dengan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Adapun kegunaan dan tujuan, administrasi negara menurut Indradi (2010:71-72) adalah:

(a) Administrasi daerah

Administrasi daerah berbicara tentang adanya suatu kegiatan atau kerjasama di dalam daerah untuk mewujudkan tujuan yang telah ditetapkan yaitu mengelola daerah dan masyarakatnya.

(b) Administrasi kepolisian

Pada hakekatnya administrasi kepolisian sangat erat kaitannya dengan kedudukan, fungsi, tugas dan juga tanggung jawab polisi baik sebagai sebuah organisasi maupun dalam lingkup kehidupan ketatanegaraan di negara kita.

(c) Administrasi ketentaraan

Dalam dunia ketentaraan juga dibutuhkan adanya administrasi. Administrasi ketentaraan ini bagaimana mengelola kepentingan ketentaraan didalam organisasi maupun dilingkup ketentaraan di negara.

(d) Administrasi pengadilan

Administrasi sama dengan manajemen dimana salah satu nya terdapat aspek pengawasan. Pengawasan diperlukan dalam dunia pengadilan untuk mengetahui proses yang berlangsung sesuai rencana dengan hasil akhir apakah efisien. kemampuan aparat pengadilan mengenai administrasi akan memudahkan terselenggaranya tertib administrasi perkara.

(e) Administrasi kepenjaraan

Administrasi kepenjaraan yang dimaksud adalah pengelolaan, kerja sama yang dilakukan di lembaga-lembaga kepenjaraan untuk mengatur dan menciptakan organisasi yang efektif dan efisien.

(f) Administrasi perpajakan

Menurut Ensiklopedi perpajakan yang ditulis oleh Sophar Lumbantoruan (2005;19) Administrasi Perpajakan ialah cara-cara atau prosedur pengenaan dan pemungutan pajak. Administrasi perpajakan berbicara tentang pelayanan, pengawasan dan yang menyangkut hak-hak wajib dimana pelaksanaan kewajiban perpajakannya dilindungi dengan prosedur administrasi yang baik.

(g) Administrasi pendidikan

Purwanto dan Djojopranoto (1991:14) menjelaskan bahwa administrasi pendidikan merupakan suatu usaha bersama yang dilakukan untuk mendayagunakan semua sumber daya baik manusia, uang, bahan dan peralatan serta metode untuk mencapai tujuan pendidikan secara efektif dan efisien.

(h) Administrasi perguruan tinggi

Administrasi perguruan tinggi adalah bagaimana mengelola, merencanakan, serta mendayagunakan sumber daya manusia, fasilitas, uang untuk mencapai perguruan tinggi yang efektif dan efisien.

(i) Administrasi kesehatan masyarakat.

Administrasi kesehatan masyarakat adalah bagaimana upaya untuk merencanakan, mengorganisir, mencatat, mengelola, jumlah pengeluaran obat

atau pekerjaan yang secara rutin dikerjakan di loket karcis untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan terhadap kesehatan

B. Pelayanan Publik

1. Pengertian Pelayanan Publik

Definisi yang terdapat di dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, menyatakan bahwa Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan /atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut pendapat Moenir (2002:10) kepentingan umum adalah suatu bentuk kepentingan yang menyangkut orang banyak atau masyarakat, tidak bertentangan dengan norma atau aturan, yang kepentingan tersebut bersumber pada kebutuhan hidup orang banyak / masyarakat itu. Moenir juga mengemukakan pendapat mengenai pelayanan publik (2002:27) bahwa pelayanan publik atau pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materiel melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Sedangkan menurut Kurniawan dalam Sinambela (2008:5) menyebutkan bahwa pelayanan publik diartikan, pemberi layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang

telah ditetapkan. Pada intinya pelayanan publik merupakan kegiatan yang dilakukan melalui metode-metode tertentu dalam rangka memenuhi kebutuhan dan kepentingan orang lain dan lebih mementingkan kepentingan umum daripada kepentingan diri sendiri. Pelayanan publik adalah suatu penyelenggara yang diberikan oleh negara kepada masyarakat untuk pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat yang tentu saja dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dalam hal ini kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan yang diharapkan oleh seluruh masyarakat, bukan hanya kebutuhan individual dan mementingkan kepentingan umum

2. Jenis Pelayanan Publik

Jenis pelayanan publik disebabkan oleh adanya perbedaan kepentingan yang dimiliki oleh tiap individu. Adapun jenis pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah menurut Pasolong (2008:129) adalah:

- (1) Jenis pelayanan administrative merupakan jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa pencatatan, penelitian, pengambilan keputusan, dokumentasi dan kegiatan tata usaha lainnya yang secara keseluruhan menghasilkan produk akhir berupa dokumen atau berkas penting lainnya seperti sertifikat, izin-izin, rekomendasi, keterangan, dan lain sebagainya. Contohnya jenis pelayanan sertifikat tanah layanan IMB, administrasi pelayanan kependudukan berupa kartu tanda penduduk, surat nikah, talak, cerai, dan tujuk (NTCR), akte kelahiran, dan akte kematian.
- (2) Jenis Pelayanan Barang merupakan jenis pelayanan yang diberikan oleh unit layanan berupa kegiatan penyediaan dan/atau pengolahan bahwa berwujud fisik termasuk distribusi dan pencapaiannya kepada konsumen langsung (dalam bentuk unit atau individual) dalam suatu sistem. Secara keseluruhan kegiatan tersebut menghasilkan produk akhir berupa benda (berwujud fisik) atau yang dianggap benda yang memberikan nilai tambah atau manfaat secara langsung bagi penggunaannya. Contohnya jenis pelayanan listrik, pelayanan air bersih, pelayanan telepon, pelayanan jasa raya.
- (3) Jenis Pelayanan Jasa merupakan pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Cara

penggunaannya berdasarkan suatu sistem pengoperasian tertentu dan pasti. Produk hasilnya merupakan jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu, contohnya pelayanan angkutan atau transportasi darat, laut, dan udara, pelayanan kesehatan, pelayanan perbankan, pelayanan pos dan pelayanan pemadaman kebakaran.

Selain itu, jenis pelayanan yang diberikan kepada masyarakat menurut Lembaga Administrasi Negara (1988) dapat di bedakan menjadi beberapa jenis yaitu:

- (1) Pelayanan pemerintahan, yaitu merupakan pelayanan masyarakat yang erat dalam tugas-tugas umum pemerintahan seperti pelayanan Kartu Keluarga/KTP, IMB, Pajak Daerah, Retribusi Daerah dan Imigrasi.
- (2) Pelayanan Pembangunan, merupakan pelayanan masyarakat yang terkait dengan penyediaan sarana prasarana untuk memberikan fasilitas kepada masyarakat dalam aktifitasnya sebagai warga masyarakat, seperti penyediaan jalan, jembatan, pelabuhan dan lainnya.
- (3) Pelayanan Utilitas merupakan penyediaan utilitas seperti listrik, air, telepon, dan transportasi.
- (4) Pelayanan Kebutuhan Pokok, merupakan pelayanan yang menyediakan bahan-bahan kebutuhan pokok masyarakat dan kebutuhan perumahan seperti penyediaan beras, gula, minyak, gas, tekstil dan perumahan murah.
- (5) Pelayanan Kemasyarakatan, merupakan pelayanan yang berhubungan dengan sifat dan kepentingan yang lebih ditekankan kepada kegiatan-kegiatan sosial kemasyarakatan seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, penjara, rumah yatim piatu dan lainnya.

Berdasarkan pendapat tentang jenis-jenis pelayanan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat dapat diketahui bahwa pelayanan publik mencakup lingkup yang sangat luas dan kompleks, oleh karena itu dibutuhkan perhatian dari semua kalangan baik pemerintah maupun masyarakat.

3. Asas- Azas Pelayanan Publik

Pelayanan publik harus dapat menciptakan kualitas yang sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat. Untuk dapat memberikan pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat, penyelenggara pelayanan publik harus memenuhi asas-asas pelayanan. Asas-asas penyelenggaraan pelayanan publik diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 pasal 4 tentang pelayanan publik , adapaun penyelenggara pelayanan publik berasaskan:

- (1) Kepentingan umum;
- (2) Kepastian hukum;
- (3) Keseimbangan hak dan kewajiban;
- (4) Keprofesionalan;
- (5) Partisipatif;
- (6) Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
- (7) Keterbukaan;
- (8) Akuntabilitas;
- (9) Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
- (10) Ketepatan waktu;
- (11) Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

Sedangkan menurut Sinambela (2011:6) mengemukakan asas-asas dalam pelayanan publik tercermin dari:

- (1) Transparansi
Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- (2) Akuntabilitas
Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Kondisional
Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
- (4) Partisipasi
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- (5) Kesamaan Hak

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender, dan status ekonomi.

(6) Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Dari pengertian tersebut, dengan memenuhi asas-asas tersebut maka hal tersebut dapat menciptakan kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat selaku penerima layanan.

4. Unsur-Unsur Pelayanan Publik

Kegiatan pelayanan terdapat beberapa faktor atau unsur yang mendukung jalannya suatu kegiatan pelayanan. Adapun unsur-unsur tersebut menurut Moenir (2002:8) antara lain:

(a) Sistem, prosedur, dan metode

Dalam pelayanan perlu adanya informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan.

(b) Personil

Personil lebih ditekankan pada perilaku aparatur dalam pelayanan. Aparatur pemerintah selaku personil pelayanan harus profesional, disiplin dan terbuka terhadap kritik dari pelanggan atau masyarakat.

(c) Sarana dan prasarana

Dalam pelayanan diperlukan peralatan dan ruang kerja serta fasilitas pelayanan. Misalnya seperti ruang tamu, tempat parkir yang memadai dan sebagainya.

(d) Masyarakat sebagai pelanggan

Dalam pelayanannya, masyarakat selaku pelanggan sangatlah heterogen yaitu tingkat pendidikannya maupun perilakunya.

Berdasarkan unsur-unsur tersebut adanya informasi, prosedur dan metode yang tidak berbelit merupakan unsur terpenting dalam mendukung jalannya suatu layanan. Unsur yang penting selanjutnya adalah unsur personil yaitu perilaku aparatur yang harus profesional. Petugas yang memiliki kemampuan yang sesuai dengan bidangnya pasti akan memberikan layanan yang terbaik. Selain profesional, petugas yang bertugas harus dapat melayani

masyarakat dengan ramah dan sabar. Unsur pendukung lainnya adalah sarana dan prasarana. Adanya sarana dan prasarana yang lengkap bagi pengguna layanan dapat mempermudah dalam memberikan layanan serta dapat menciptakan rasa nyaman kepada masyarakat. unsur yang terakhir adalah masyarakat sebagai pengguna layanan. Ini berarti masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik dari petugas pelayanan.

5. Pelayanan Publik yang berkualitas

Kualitas Pelayanan Lewis dan Booms dalam Tjiptono (2011:180) kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi konsumen. Sedangkan menurut Goetsch dan Davis dalam Hardiyansyah (2011:36), menyatakan bahwa:

Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Dalam hal ini, kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang baik, yaitu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan.

Sedangkan menurut Albrecht dan Zemke dalam Dwiyanto (2005:145) menyatakan bahwa kualitas pelayanan publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek yaitu sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi pelayanan, strategi, dan pelanggan. Dari ketiga definisi kualitas pelayanan dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan publik merupakan suatu layanan yang diberikan dengan menunjukkan kepuasan dan terpenuhinya kebutuhan terhadap pelanggan, pelanggan dalam artian adalah masyarakat. Kualitas Pelayanan dapat

dinilai apabila terjadi kontak antara pelanggan dengan si pemberi pelayanan. Kualitas dari pelayanan dapat dilihat dari pelayanan prima. Pelayanan prima menurut Barata (2004:27) adalah kepedulian terhadap pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasan, agar mereka selalu loyal kepada organisasi/perusahaan. Pelanggan merupakan faktor terpenting dalam mendukung kesuksesan. Pelayanan prima adalah tentang bagaimana memberikan pelayanan yang terbaik sebagai wujud kepedulian terhadap pelanggan agar dapat terpuaskan.

Untuk mengembangkan dan melaksanakan pelayanan prima, tidak terlepas dari pola pelayanan prima dengan menggunakan konsep A6 (Barata, 2004:90) yaitu:

(a) *Ability* (Kemampuan)

Adalah pengetahuan dan keterampilan tertentu yang mutlak diperlukan untuk menunjang program layanan prima. Meliputi kemampuan dalam bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif. Kecakapan seseorang/individu dalam menguasai suatu bidang atau pekerjaan yang dia tekuni.

(b) *Attitude* (Sikap)

Adalah perilaku atau perangai yang harus ditonjolkan ketika menghadapi pelanggan. Bagaimana sikap atau tindakan yang diberikan dari pemberi layanan kepada pelanggan. Dilihat dari keramahan, kesopanan, dan aspek-aspek lainnya.

(c) *Appearance* (Penampilan)

Adalah penampilan baik secara fisik maupun non fisik yang merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain. Penampilan yang ditunjukkan dapat memberi penilaian kepada pelanggan. Penampilan ini tidak hanya dinilai perorangan namun juga lingkungannya.

(d) *Attention* (Perhatian)

Adalah kepedulian terhadap pelanggan, baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pelanggan maupun pemahaman atas saran dan kritiknya.

(e) *Action* (Tindakan)

Adalah kenyataan yang nyata harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pelanggan. Tindakan dalam memberikan pelayanan dengan adil dan merata terhadap pelanggan.

(f) *Accountability* (Tanggungjawab)

Adalah suatu sikap berperiphiakan kepada pelanggan sebagai wujud kepedulian untuk menghindarkan atau menimbulkan kerugian atau ketidakpuasan pelanggan.

Adapun untuk mengukur pelayanan publik yang baik menurut

Parasuraman dalam Fandy Tjiptono (2000:70) terdapat 5 indikator, yaitu:

(a) *Tangibles* atau bukti fisik

Kemampuan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Yang dimaksudkan bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana, keadaan maupun kondisi bangunan merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan;

(b) *Reliability* atau kehandalan

kemampuan dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya;

- (c) *Responsiveness* atau tanggapan
Suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada masyarakat dengan menyampaikan informasi yang jelas;
- (d) *Assurance* atau jaminan dan kepastian
Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya terhadap pelanggan. Terdiri dari beberapa komponen diantaranya adalah komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun;
- (e) *Emphaty*
Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

Dari pendapat tersebut ada beberapa indikator yang harus diperhatikan untuk dapat mengukur pelayanan yang prima dan berkualitas. Selain itu diperlukan adanya prinsip-prinsip yang harus dipenuhi dalam sebuah pelayanan agar dapat dinilai sebagai pelayanan yang prima. Menurut Atik dan Ratminto (2005:58) sebuah pelayanan dinilai sebagai pelayanan prima jika desain dan prosedurnya memenuhi prinsip sebagai berikut:

- (a) Mengutamakan pelanggan
Prosedur pelayanan harus disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri dan pelanggan eksternal harus lebih dulu diutamakan pada pelanggan internal.
- (b) Merupakan sistem yang efektif
Sebuah proses pelayanan perlu dilihat dari sebuah sistem yang nyata yaitu tatanan yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi.
- (c) Melayani dengan hati nurani
Penilaian pelanggan terhadap mutu sebuah layanan sebagian besar terjadi ketika mereka bertemu langsung dengan petugas pelayanan.
- (d) Melakukan perbaikan yang berkelanjutan
Semakin baik mutu pelayanan akan menghasilkan pelanggan yang semakin tinggi dan kebutuhannya semakin luas serta beragam.
- (e) Memberdayakan pelanggan
Pelayanan harus dapat menjadi tambahan sumber daya atau tambahan perangkat bagi para pelanggan dalam menyelesaikan persoalan hidup sehari-hari.

Moenir (2002:88) menyatakan bahwa terdapat faktor pendukung dalam mempengaruhi proses pencapaian tujuan dari organisasi. Dalam pelayanan umum terdapat enam faktor yang mempengaruhi dalam mewujudkan pelaksanaan pelayanan yang berkualitas, adapun keenam faktor pelayanan tersebut adalah:

- (a) Faktor kesabaran
Kesabaran pegawai pada segala tingkatan terhadap tugas atau pekerjaan yang menjadi tanggung jawab membawa dampak positif terhadap organisasi dan tugas atau pekerjaan itu sendiri. Ia kan menjadi sumber kesungguhan dan disiplin dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan sehingga hasilnya dapat diharapkan memenuhi standar yang telah ditetapkan.
- (b) Faktor aturan
Aturan dalam organisasi mutlak keberadaanya agar organisasi dan pekerjaan dapat berjalan dengan teratur dan terarah. Untuk itu penting untuk diperhatikan tentang kewenangan dalam membuat peraturan organisasi. Selanjutnya agar peraturan dapat mencapai apa yang dimaksud, maka ia harus dipahami oleh semua orang yang berkepentingan terutama orang-orang yang bertugas dalam bidang yang diatur itu dengan disertai disiplin yang tinggi.
- (c) Faktor organisasi
Faktor organisasi sbegaaai suatu sistem merupakan alat yang efektif dalam usaha pencapaian tujuan, dalam hal ini pelayanan yang baik dan memuaskan. Oleh karena itu harus dijaga agar mekanisme sistem dapat berjalan sebagaimana mestinya.
- (d) Faktor pendapatan
Pendapatan pegawai berfungsi sebagai faktor pendukung dalam pelaksanaan pekerjaan, karena pada dasarnya tujuan orang bekerja adalah untuk mendapatkan imbalan yang sepadan cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dengan mendapatkan imbalan yang cukup maka para pegawai akan lebih giat lagi dalam bekerja.
- (e) Faktor kemampuan dan keterampilan
Kemampuan keterampilan para pegawai dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan, baik mereka termasuk golongan pimpinan maupun petugas atau pekerja sangat penting. Dalam bidang pelayanan yang menonjol dan paling cepat dirasakan oleh orang yang menerima pelayanan adalah keterampilan pelaksanaannya. Oleh karena itu petugas yang memberikan pelayanan harus mempunyai keterampilan yang cukup.

(f) Pendukung pelayanan

Faktor pendukung pelayanan adalah sarana yang ada untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan layanan. Sarana terbagi atas dua macam:

- a. Sarana kerja meliputi peralatan, perlengkapan dan alat bantu.
- b. Fasilitas dengan meliputi gedung dengan segala kelengkapannya, fasilitas komunikasi dan kemudahan lainnya.

Secara garis besar, pelayanan publik yang diberikan masyarakat diharapkan dapat memberikan kepuasan dan terpenuhinya kebutuhan terhadap pelanggan agar dapat menciptakan pelayanan yang prima. Untuk dapat menciptakan pelayanan yang prima dan berkualitas diperlukan adanya penggunaan konsep pelayanan prima agar pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat terpuaskan serta dengan menggunakan prinsip-prinsip guna menunjang pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang berkualitas juga diperlukan adanya peran masyarakat untuk menilai kepuasan masyarakat yang mereka rasakan menurut Lupioyadi (2006:158) dalam menentukan tingkat kepuasan masyarakat, terdapat lima faktor yang harus diperhatikan oleh organisasi pelayanan yaitu:

(a) Kualitas produk/jasa

Publik akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk/jasa yang mereka gunakan berkualitas.

(b) Kualitas pelayanan

Publik akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

(c) Emosional

Publik akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadapnya bila menggunakan produk/kasa dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

(d) Harga

Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi mempunyai harga yang lebih murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi.

(e) Biaya

Publik tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan barang atau jasa yang diinginkan.

Kepuasan yang dirasakan masyarakat/pengguna jasa merupakan respon terhadap pelayanan yang diberikan oleh organisasi publik. Apabila dalam pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan masyarakat dan masyarakat merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, maka dapat dikatakan bahwa pelayanan tersebut berkualitas.

C. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah salah satu yang termasuk dalam jenis pelayanan publik di bidang kesehatan. Pelayanan Kesehatan menurut Levey dan Loomba dalam Azwar (1996:35) setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan kelompok ataupun masyarakat. Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan beraneka ragam yang ditentukan oleh :

(a) Pengorganisasian pelayanan.

Pelayanan yang diberikan apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.

(b) Ruang lingkup kegiatan

Pelayanan kesehatan hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, penulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

(c) Sasaran pelayanan kesehatan

Sasaran yang diberikan apakah untuk perseorangan, kelompok ataupun untuk masyarakat secara keseluruhan.

2. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Adapun syarat pokok pelayanan Kesehatan menurut Azrul Azwar (1996:36) adalah :

- (a) Sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan.
Suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah yang sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan. Untuk pelayanan kedokteran, pemakai jasa pelayanan yang dimaksud adalah penderita yang datang berobat sedangkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat adalah masyarakat keseluruhan.
- (b) Dapat di jangkau oleh mereka yang membutuhkan.
Suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat dijangkau oleh mereka yang membutuhkan. Pengertian terjangkau di sini tidak hanya dari sudut jarak atau lokasi, tetapi juga dari sudut pembiayaan.
- (c) Suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah yang sesuai dengan prinsip-prinsip ilmu dan teknologi kedokteran. Dengan perkataan lain, suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang terjamin mutunya.

Adanya syarat pokok pelayanan kesehatan tersebut di perlukan agar pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dari pemakai jasa pelayanan, pelayanan yang diberikan dapat dijangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang diberikan sesuai dengan keilmuan dan teknologi kedokteran sehingga pelayanan yang diberikan tidak menciptakan ketidakpuasan pelanggan.

3. Standar Pelayanan Kesehatan

Menurut Rowland and Rowlan (dalam Azwar 1996:57) menjelaskan bahwa standar pelayanan kesehatan adalah spesifikasi dari fungsi dan tujuan yang harus dipenuhi oleh penyedia kesehatan agar pemakai jasa pelayanan dapat memperoleh keuntungan maksimal dari pelayanan yang diselenggarakan. Adapun standar pelayanan menurut Azwar (1996:77-80) yang diberlakukan adalah sebagai berikut:

- (1) Standar masukan
 - a) Tenaga pelaksana baik kualitas maupun kuantitas
 - b) Sarana, jenis, jumlah, spesifikasi sarana yang tersedia baik medis dan non medis
 - c) Dana, jumlah dan alokasi penggunaan.
- (2) Standar Lingkungan
 - a) Garis besar kebijakan yang dipakai sebagai pedoman oleh sarana pelayanan dalam menyelenggarakan kegiatannya.
 - b) Struktur dan pola organisasi yang diterapkan oleh sarana pelayanan.
 - c) Sistem manajemen yang dianut oleh sarana pelayanan.
- (3) Standar Penampilan

Menunjuk pada penampilan pelayanan medis yang masih dapat diterima, terdiri dari:

 - a) Penampilan aspek medis yaitu kepuasan pasien terhadap pelayanan medis
 - b) Penampilan aspek non medis.

Berdasarkan pendapat tersebut, dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus memperhatikan standar-standar tersebut yaitu standar masukan, standar lingkungan, dan standar tampilan. Dengan memperhatikan standar tersebut, diharapkan dapat memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang prima.

4. Jenis Pelayanan Kesehatan

Pembagian jenis pelayanan kesehatan berdasarkan jenjang atau tingkat unit pelayanan yang diberikan ditunjukkan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 Jenis Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Tingkatan

No	Jenjang (Hierarki)	Komponen/Unsur Pelayanan Kesehatan
1	Tingkat Rumah Tangga	Pelayanan Kesehatan oleh individu atau keluarganya sendiri
2	Tingkat Masyarakat	Kegiatan swadaya masyarakat dalam menolong mereka sendiri oleh kelompok paguyuban, PKK, Saka, Bhakti Husada, angara RW, RT, dan masyarakat.
3	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Profesional Tingkat Pertama	Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas keliling, Praktik Dokter Swasta, Poliklinik Swasta, dan lain-lain.
4	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Pertama	Rumah Sakit Kabupaten/Kota, RS Swasta, Klinik Swasta, Laboratorium, dan lain-lain
5	Fasilitas Pelayanan Rujukan yang lebih tinggi	RS Tipe B dan Tipe A, Lembaga Spesialistik Swasta, Laboratorium Kesehatan Daerah, Laboratorium Klinik Swasta, dan lain-lain

Sumber: Satrianegara, 2014:12

D. Puskesmas

1. Kebijakan Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah kebijakan yang mengatur tentang Puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Menurut Darmawan dan Sjaaf (2016:108) dalam penerapan kerjanya, ada 4 (empat) pengertian yang terkait dengan peran Puskesmas, yaitu:

- (1) Unit Pelaksana Teknis
Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (UPTD), Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional dinas kesehatan kabupaten/kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia.
- (2) Pembangunan Kesehatan
Pembangunan Kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:
 - a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
 - b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
 - c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
 - d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik, individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- (3) Pertanggungjawaban Penyelenggaraan
Penanggung jawab utama penyelenggaraan seluruh upaya pembangunan di bidang kesehatan di wilayah kabupaten/kota adalah Dinas Kesehatan kabupaten/kota, sedangkan Puskesmas bertanggung jawab hanya untuk sebagian upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan kemampuannya.
- (4) Wilayah Kerja
Secara nasional, standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu kecamatan. Tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja harus dibagi antar Puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing Puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kesehatan kabupaten/kota.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota. Secara umum, puskesmas memberikan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dengan beban pertanggungjawabannya dari Dinas

Kesehatan sesuai dengan kemampuannya, wilayah kerja puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah baik desa maupun kelurahan yang secara operasional bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kesehatan kabupaten / kota.

Adapun syarat pendirian puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 pasal 10 ayat 1 dan 2 adalah:

- (a) Geografis
- (b) Aksesibilitas untuk jalur transportasi
- (c) Kontur tanah
- (d) Fasilitas parkir
- (e) Fasilitas keamanan
- (f) Ketersediaan utilitas publik
- (g) Pengelolaan kesehatan lingkungan; dan
- (h) Kondisi lainnya

Dengan adanya peraturan tersebut, dalam mendirikan puskesmas harus memperhatikan syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh menteri kesehatan. Selain itu juga terdapat pedoman penyelenggaraan kesehatan di lingkungan puskesmas, adapun pedoman penyelenggaraan kesehatan lingkungan puskesmas menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1428/MENKES/SK/XII/2006 adalah:

- (a) Persyaratan lingkungan bangunan
 - (1) Lokasi

- (2) Halaman
- (b) Persyaratan bangunan
 - (1) Kontruksi bangunan (lantai, dinding, ventilasi, atap, langit-langit, pintu, jendela)
 - (2) Penataan ruang
- (c) Persyaratan Kualitas, Suhu, Kelembaban, Pencahayaan, Debu dan Kebisingan
- (d) Persyaratan Sarana dan Fasilitas Sanitasi
 - (1) Air bersih
 - (2) Kamar mandi dan jamban
 - (3) Sarana pembuangan air limbah
 - (4) Sampah
 - (5) Wastafel
 - (6) Fasilitas sanitasi dan keamanan lainnya
 - (7) Instalasi
- (e) Tata Laksana

Selain persyaratan pendirian puskesmas sebagai mana yang dimaksud, pendirian puskesmas juga harus memperhatikan pedoman kesehatan lingkungan di puskesmas agar dapat menciptakan puskesmas yang sesuai dengan ketentuan yang diberikan.

2. Tujuan dan tugas Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya untuk mendukung

terwujudnya kecamatan yang sehat. Darmawan dan Sjaff (2016:209) menjelaskan fungsi dari penyelenggaraan Puskesmas adalah:

- (a) Penyelenggaran UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
Pelayanan Kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain adalah promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.
- (b) Penyelenggara UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk Puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama yang memiliki tujuan utama untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan dengan pelayanan yang berupa promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa masyarakat serta memiliki berbagai program kesehatan masyarakat yang lainnya serta puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama untuk menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan, pelayanan perorangan yang diberikan tersebut adalah rawat jalan ataupun rawat inap.

3. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas menurut Darmawan dan Sjaaf (2016:211) adalah meliputi:

- (a) Paradigma Sehat
Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat
- (b) Pertanggungjawaban Wilayah
Puskesmas menggerakkan dan bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya
- (c) Kemandirian Masyarakat
Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- (d) Pemerataan
Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan juga agama atau kepercayaan.
- (e) Teknologi Tepat Guna
Puskesmas menyelenggarakan pemberian layanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
- (f) Keterpaduan dan Kesiambungan
Puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) dan UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan untuk mampu berkomitmen dalam pencegahan dan mengurangi resiko kesehatan masyarakat, memiliki tanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kesehatannya, mendorong masyarakat untuk mandiri dalam hidup sehat yang mampu menyelenggarakan kesehatan yang dapat diakses dan dijangkau masyarakat serta memanfaatkan teknologi yang tepat guna sesuai

dengan kebutuhan pelayanan yang mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.



BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian berkaitan dengan alat, prosedur, proses, desain dan teknik dalam menganalisis data. Penelitian merupakan proses kerja sistematis dimulai dari identifikasi dan perumusan masalah, telaah acuan teoritis, penyusunan rancangan penelitian, pengumpulan dan analisis data yang bertujuan untuk menghasilkan kebenaran yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Oleh karena itu, didalam suatu penelitian dibutuhkan metode khusus yang sesuai untuk mempermudah peneliti dalam melakukan proses penelitian, mengkaji hasil penelitian dan dalam proses menyusunnya menjadi sebuah laporan hasil penelitian.

A. Jenis Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang peneliti jelaskan, jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengamati dan mengetahui apa yang ingin diteliti.

Kirk dan Miller dalam Moleong (2014:4) mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial secara fundamental bergantung dari pengamatan pada manusia baik dalam kawasannya maupun dalam peristilahannya. Sedangkan menurut Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2014:4) mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan

dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Dengan kata lain pendekatan kualitatif merupakan instrument yang digunakan dengan bergantung pada pengamatan pada subyek dan obyek yang diteliti yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Tujuan dari penelitian deskriptif adalah mendeskripsikan atau membuat gambaran secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antar fenomena yang diteliti dan diamati. Peneliti akan menganalisis, mendeskripsikan bagaimana keadaan kenyataan di lapangan mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo dan dikaitkan dengan teori-teori yang mendasari penelitian ini sehingga dapat diperoleh jawaban atas permasalahan yang dibahas.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian timbul sebagai masalah yang diperoleh dalam penelitian. Moleong (2014:12) menyatakan bahwa penelitian kualitatif menghendaki ditetapkan adanya batasan dalam penelitian atas dasar fokus yang timbul sebagai masalah dalam penelitian. Karena luasnya masalah yang ada maka peneliti mencoba untuk membatasi studi sehingga dapat memfokuskan penelitian. Adapun fokus dalam penelitian ini adalah:

1. Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo dengan menggunakan konsep A6, yaitu:

- (a) *Ability* (Kemampuan)
 - (b) *Attitude* (Sikap)
 - (c) *Appearance* (Penampilan)
 - (d) *Attention* (Perhatian)
 - (e) *Action* (Tindakan)
 - (f) *Accountability* (Tanggungjawab)
2. Menjelaskan faktor pendukung dan penghambat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.
- (a) Faktor Pendukung Internal dan Eksternal kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.
 - (b) Faktor Penghambat Internal dan Eksternal kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi Penelitian merupakan letak dimana dilaksanakan penelitian untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Dalam penelitian kali ini peneliti memilih Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo sebagai lokasi penelitian.

Sementara yang dimaksud dengan situs penelitian yaitu tempat atau peristiwa untuk diamati keadaan yang sebenarnya dari obyek peneliti sehingga dapat memudahkan peneliti dalam memperoleh data yang valid dan akurat yang dibutuhkan dalam penelitian. Situs peneliti yang dipilih oleh Peneliti adalah Puskesmas Medaeng Jl. Joyoboyo 40 Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten

Sidoarjo. Diharapkan melalui situs ini peneliti dapat memperoleh data yang sesuai dengan fokus penelitian.

D. Jenis dan Sumber Data

Menurut Lofland dan Lofland dalam Moleong (2014:157) sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Oleh karena itu, pada bagian ini jenis data dapat berupa kata-kata dan tindakan, sumber data tertulis , foto, dan statistik. Berdasarkan jenisnya data dibedakan menjadi dua yaitu data primer dan sekunder.

A. Data Primer

Sumber dari data primer diperoleh melalui observasi (pengamatan) serta wawancara mendalam (*in dept interview*) yang berhubungan langsung dengan informan. Sehingga yang dimaksud dengan data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa pihak terkait, yaitu:

- a. Kepala Puskesmas Medaeng berjumlah 1 orang
- a. Petugas Medis di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo berjumlah 3 orang
- b. Pasien Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo dengan menggunakan teknik *simple random sampling* (sampling acak) sehingga menghasilkan 9 orang pasien.

B. Data Sekunder

Sumber dari data sekunder adalah data yang diperoleh dilapangan secara langsung atau tempat penelitian yang digunakan untuk mendukung dan memperkuat data primer yang telah didapatkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan berupa hasil dokumentasi, catatan arsip serta laporan-laporan resmi antara lain:

- a. Dokumen yang dimiliki Puskesmas Medaeng yaitu buku Profil Puskesmas Medaeng Tahun 2018.
- b. Arsip Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Sidoarjo Nomor 440/107/404.3/2016 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data yang berfungsi untuk membantu dalam penelitian ini yaitu dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

A. Observasi (Pengamatan)

Observasi / pengamatan adalah suatu kegiatan yang dilakukan di lapangan dengan mengamati keadaan di tempat penelitian. Menurut Guba dan Lincoln dalam Moleong (2014:175) alasan mengapa pengamatan dimanfaatkan di dalam penelitian kualitatif karena pengamatan memungkinkan peneliti merasakan apa yang dirasakan dan dihayati oleh subyek sehingga memungkinkan pula peneliti menjadi sumber data. Pada waktu peneliti

melakukan observasi, peneliti dapat mengamati secara langsung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

B. *Interview* (Wawancara)

Menurut Moleong (2014:186) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Maksud mengadakan wawancara menurut Lincoln dan Guba dalam Moleong (2014:186) antara lain mengontruksi mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian dan lain-lain kebulatan. Dalam hal ini peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur, dimana yang dimaksud terstruktur menurut Moleong (2014:190) adalah wawancara yang pewawancara menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan yang bertujuan untuk mencari jawaban sesuai dengan fokus penelitian yang telah ditetapkan. Dalam hal ini wawancara ditujukan kepada Kepala Puskesmas Medaeng berjumlah 1 orang , petugas medis Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo berjumlah 3 orang dan pasien yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Sidoarjo berjumlah 9 orang. Wawancara yang dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah dibuat oleh peneliti. Pertanyaan yang dibuat oleh peneliti dapat dikembangkan sesuai dengan

kebutuhan informasi yang diperlukan saat wawancara sehingga wawancara dapat berjalan dengan terbuka namun tetap fokus pada masalah penelitian.

C. Dokumentasi

Dokumentasi menurut Moleong (2014:216) adalah setiap bahan tertulis ataupun film. Dokumen sudah lama digunakan dalam penelitian sebagai sumber data karena dalam banyak hal dokumen sebagai sumber data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk meramal. Penelitian kali ini peneliti akan memaksimalkan pengumpulan dokumentasi yang akan peneliti temukan pada saat penelitian dalam bentuk tulisan, gambar, atau data-data dan informasi lain mengenai Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

F. Instrumen Penelitian

Menurut Moleong (2014:168) instrument penelitian adalah sebagai alat pengumpul data seperti tes pada penelitian kuantitatif. Kedudukan peneliti sekaligus merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya ia menjadi pelapor hasil penelitiannya. Pengertian instrument atau alat penelitian disini tepat karena ia menjadi segalanya dari keseluruhan proses penelitian. Oleh karena itu, instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri dimana dalam proses pengumpulan data ditunjang dengan instrument lain seperti pedoman wawancara, alat tulis dan buku catatan sebagai alat merangkum setiap data yang diperoleh serta penggunaan camera sebagai alat dokumentasi dan *record handphone* untuk merekam hasil wawancara.

Adapun instrumen yang dipergunakan untuk mendukung penelitian ini adalah :

1. Peneliti Sendiri, artinya peneliti sebagai instrument pengamat yang melakukan pengamatan, mencatat fenomena obyek dari penelitian , mencatat fenomena yang terjadi
2. Pedoman Wawancara, artinya instrumen ini digunakan sebagai pedoman dalam wawancara sesuai dengan fokus yang telah ditentukan
3. Catatan lapangan, artinya catatan-catatan yang diperlukan saat mencatat informasi selama peneliti melakukan observasi.

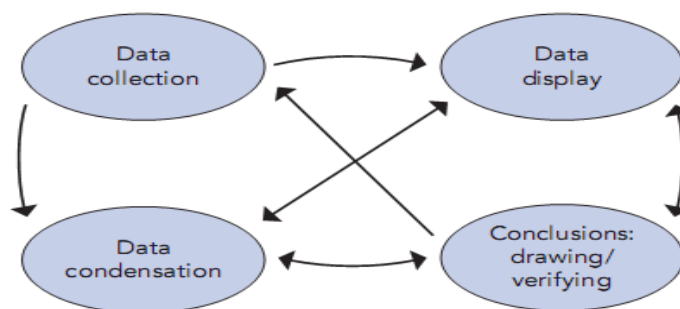
G. Analisis Data

Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto, dan sebagainya (Moleong 2014:247).

Menurut Bogdan & Biklen dalam Moleong (2014:258) analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Teknik Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik analisis data interaktif dari dan Miles, Hubberman, dan

Saldana dimana dalam menganalisis data secara kualitatif memiliki 3 tahapan yaitu: (1) reduksi data(*data reduction*), (2) paparan data (*data display*), dan (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing/verifying*) yang dijelaskan pada gambar berikut:



Gambar 1 Analisis Data Model Miles, Hubberman, dan Saldana

(Sumber: Miles, Huberman and Saldana, 2014:33-34)

1. Reduksi data (*data reduction*)

Semua data yang dikumpulkan dan diperoleh dari lapangan harus dijelaskan secara rinci, maka dari itu data yang diperoleh cukup banyak. Mereduksi data berarti mengidentifikasi satuan yang memiliki makna bila dikaitkan dengan fokus dan masalah penelitian. Dalam mereduksi data, peneliti harus menyeleksi, membuat ringkasan, menggolongkan data, dan membuang data yang tidak diperlukan agar mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian data (*data display*)

Penyajian data adalah melakukan pengorganisasian, penyatuan informasi serta data-data yang memfokuskan dan memungkinkan untuk ditarik kesimpulan.

Penyajian data digunakan untuk lebih meningkatkan pemahaman kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan berdasarkan pemahaman dan analisis sajian data. (Gunawan, 2013:211). Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya (Sugiyono, 2014:249). Dengan mendisplay data, akan mempermudah dan menguntungkan peneliti dengan cara menyederhanakan data yang di peroleh di lapangan, yang disajikan dalam bentuk paparan data, gambar dan bentuk angka.

3. Kesimpulan/Verifikasi (*conclusion drawing/verifying*)

Penarikan kesimpulan merupakan tahap terakhir dalam analisis data. Data yang telah dikondensasi dan di rangkaiakan secara sistematis di tarik kesimpulannya. Penarikan kesimpulan merupakan hasil penelitian yang menjawab fokus penelitian berdasarkan hasil analisis data. Simpulan disajikan dalam bentuk deskriptif objek penelitian dengan berpedoman pada kajian penelitian. (Gunawan, 2015:212)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

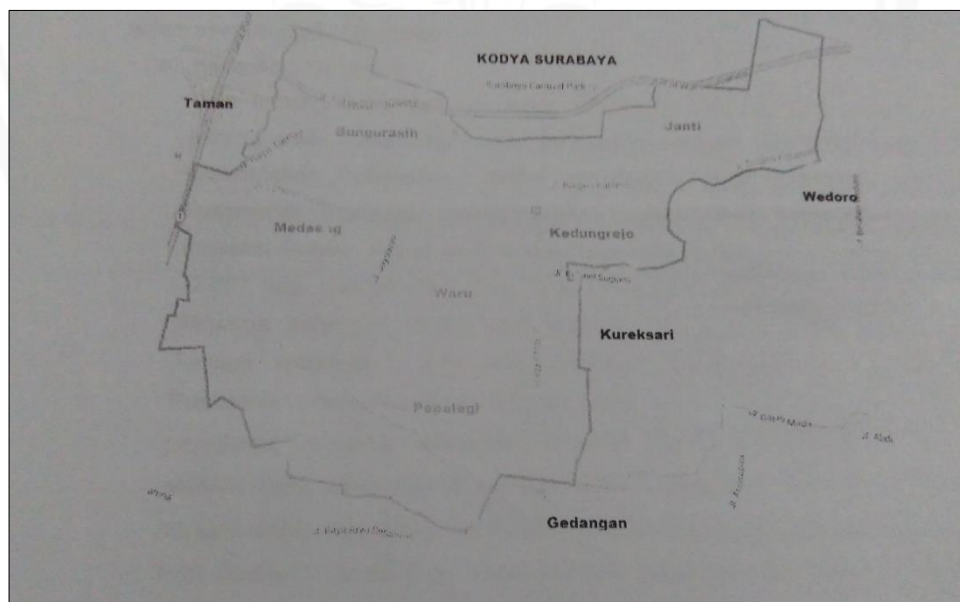
Pada bab ini penulis akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan data yang telah dilaksanakan. Hasil penelitian tersebut berupa deksripsi tempat penelitian, deskripsi hasil penelitian dan pembahasan data.

A. Deskripsi Puskesmas Medaeng

1. Keadaan Geografi

Puskesmas Medaeng termasuk dalam Kecamatan Waru dengan luas wilayah 10,77 Km² , terletak di daerah dataran rendah terdiri dari daerah persawahan, pemukiman, dan industri. Temperature di wilayah Puskesmas Medaeng berkisar antara 30-35⁰ C

2. Batas Wilayah



Gambar 2. Batas Wilayah Medaeng

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Batas-batas wilayah Medaeng berdasarkan gambar 2 tersebut dijelaskan sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kodya Surabaya
- Sebelah Timur : Desa Wedoro dan Desa Kureksari
- Sebelah Selatan : Kecamatan Gedangan
- Sebelah Barat : Kecamatan Taman

3. Pemerintahan

Puskesmas Medaeng merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo, dengan luas wilayah 10,77 km² yang secara administratif terbagi menjadi 6 (enam) desa, yang diapaparkan dengan tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Luas Desa Wilayah Kerja Puskesmas Medaeng Tahun 2016

No	Desa	Luas wilayah (km ²)
1	WARU	1,5
2	PEPELEGI	3,0
3	JANTI	1,1
4	KEDUNG REJO	1,2
5	BUNGURASIH	2,1
6	MEDAENG	1,9
Total		10,8

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Dari tabel 2 yang telah dipaparkan diatas, terlihat bahwa yang memiliki wilayah terluas di wilayah kerja Puskesmas Medaeng adalah Desa Pepelegi dengan luas wilayah 3,0 km².

4. Kependudukan

Setiap individu dan pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya. Data kependudukan sangat bermakna, karena masyarakat menjadi titik sentral dalam pembangunan kesehatan.

a. Kepadatan Penduduk

Data tentang kepadatan penduduk memegang peranan yang sangat penting untuk menentukan target pencapaian program kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas. Berikut penulis akan memaparkan data mengenai jumlah penduduk, jumlah kepala keluarga, dan kepadatan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Medaeng dalam bentuk tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk di Wilayah Kerja Pusksmas Medaeng Tahun 2016

No	Desa	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Kepadatan Penduduk (km ²)
1	Waru	9.437	2.920	6.291
2	Pepelegi	17.526	6.344	5.842
3	Janti	9.385	3.640	8.610

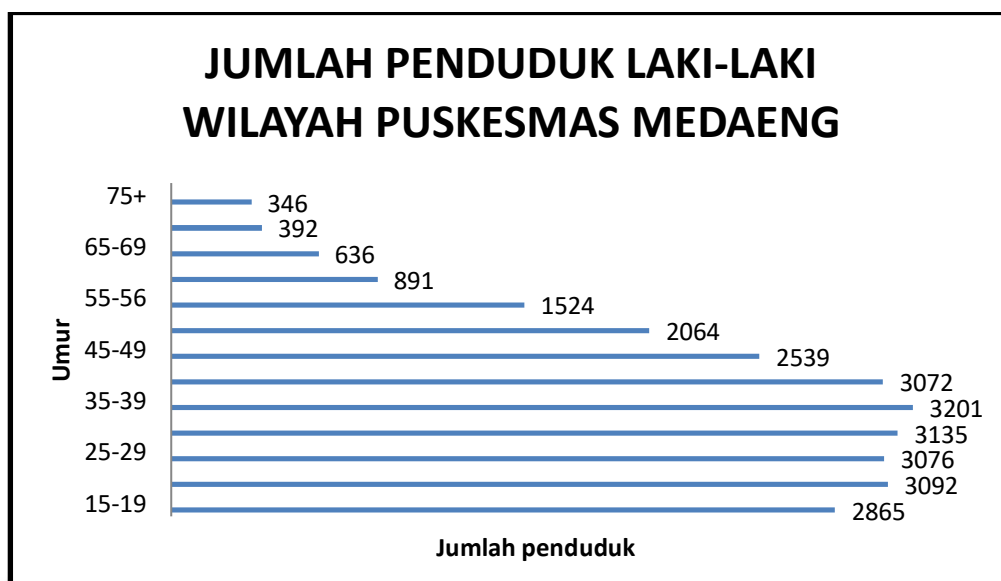
4	Kedung Rejo	15.710	5.607	12.877
5	Bungurasih	8.562	2.930	4.177
6	Medaeng	11.687	23.926	6.119
Total		72.307	25.367	6.714

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Jumlah penduduk tahun 2016 adalah sebesar 72.307 jiwa, jumlah kepala keluarga sebanyak 25.367 dan rata-rata jiwa dalam setiap rumah tangga sebanyak 2,85 orang. Namun mengingat wilayah kerja Puskesmas Medaeng adalah wilayah urban, hal ini mengakibatkan target pencapaian program kesehatan dibawah target yang ditetapkan.

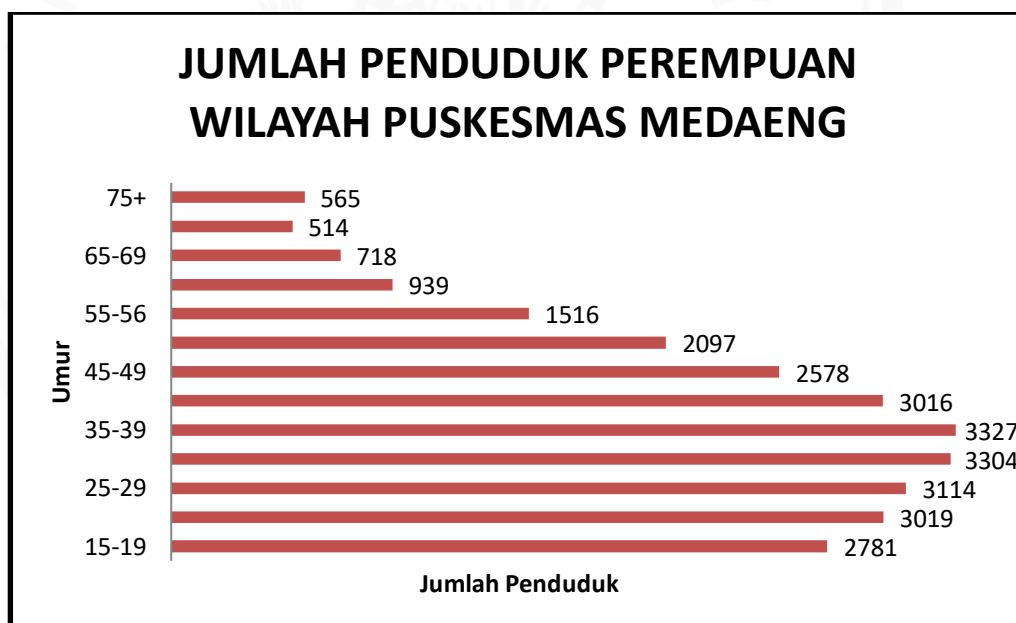
b. Distribusi Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin

Data tentang distribusi penduduk bermanfaat untuk mengetahui jumlah penduduk usia produktif dan non produktif sehingga bisa diketahui besar angka Depedency Ratio. Berikut penulis akan menggambarkan jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur wilayah Puskesmas Medaeng Tahun 2016 yang digambarkan dengan gambar 3 dan 4 berikut.



Gambar 3. Jumlah Penduduk Laki-laki dan Kelompok Umur Wilayah Puskesmas Medaeng Tahun 2016

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018



Gambar 4. Jumlah Penduduk Perempuan dan Kelompok Umur Wilayah Puskesmas Medaeng Tahun 2016

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Berdasarkan gambar 3 dan 4 tersebut menunjukkan bahwa jumlah penduduk tertinggi laki-laki dan perempuan di wilayah Puskesmas Medaeng berada pada umur produktif yaitu sekitar umur 15-55 tahun dengan rata-rata jumlah penduduk 2000-3000 orang.

5. Visi dan Misi

a. Visi Puskesmas Medaeng

Visi Pembangunan di Indonesia dalam paradigma pembangunan kesehatan yang baru yaitu “Paradigma Sehat” yang pokoknya adalah menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia, kesehatan merupakan investasi bangsa dan kesehatan merupakan titik sentral Pembangunan Nasional. Paradigma sehat merupakan model Pembangunan Kesehatan yang dalam jangka panjang mampu mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Maka dengan ini visi dari Puskesmas Medaeng yaitu mewujudkan masyarakat wilayah Puskesmas Medaeng sehat dan mandiri.

b. Misi Puskesmas Medaeng

Misi Puskesmas Medaeng untuk mewujudkan Visi Puskesmas Medaeng adalah sebagai berikut:

- 1) Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- 2) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
- 3) Memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

6. Motto dan Tata Nilai Puskesmas Medaeng

a. Motto Puskesmas Medaeng

Adapun Motto Puskesmas Medaeng yaitu **“ANDA SEHAT KAMI BANGGA, ANDA SEHAT KAMI PEDULI”**

b. Tata Nilai Puskesmas Medaeng

Tata Nilai “Prima” Puskesmas Medaeng adalah sebagai berikut:

1) Profesional:

Memiliki kompetensi dan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik.

2) Ramah:

Memiliki sikap yang sopan dan santun kepada seluruh masyarakat dan rekan sekerja.

3) Inisiatif:

Memiliki kemampuan untuk bekerja mandiri.

4) Malu:

Memiliki budaya malu bila tidak melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya.

5) Amanah:

Bertanggungjawab menjalankan tugas.

7. Sarana dan Prasarana Puskesmas Medaeng

Sarana dan Prasarana yang ada di Puskesmas Medaeng dapat berfungsi untuk menunjang kebutuhan pelayanan kesehatan bagi pasien serta agar dapat membantu memperlancar jalannya pelayanan di Puskesmas

Medaeng. Adapun sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Medaeng dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Sarana dan Prasarana Puskesmas Medaeng Tahun 2016

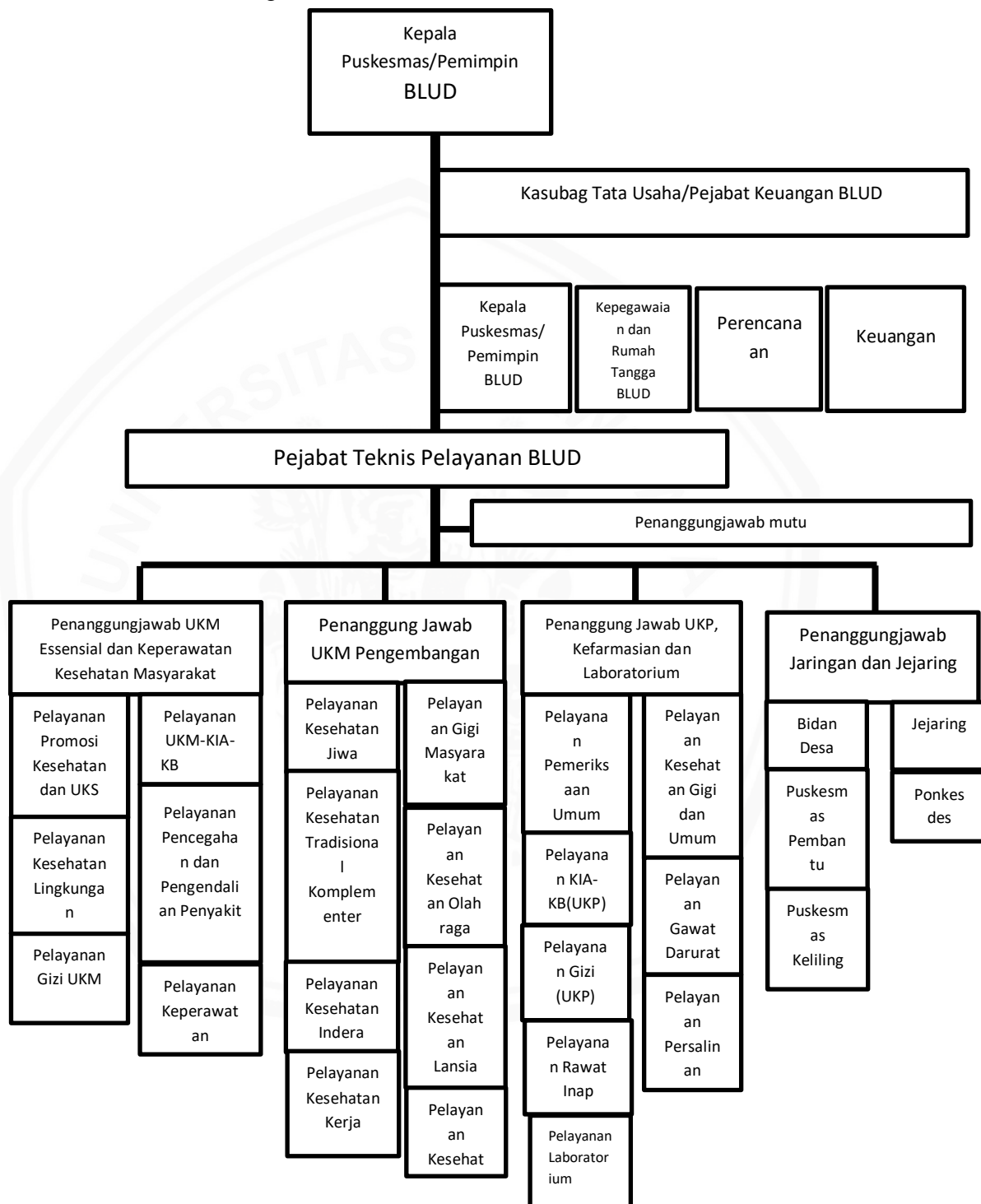
No	Sarana dan Prasarana	Wujud Sarana dan Prasarana
1.	Sarana Rawat Jalan	1. Poli Umum 2. Poli KIA 3. Poli Gigi 4. Poli Lansia 5. Poli P2M
2.	Sarana Rawat Darurat	1. Unit Gawat Darurat
3.	Sarana Rawat Inap	1. Kamar Inap
4.	Sarana Penunjang	1. Ruang Loker 2. Ruang imunisasi 3. Ruang Sanitarian 4. Ruang Laboratorium 5. Ruang Farmasi 6. Ruang Tata Usaha 7. Ruang Administrasi 8. Ruang Strelisisasi PPI 9. Pojok menyusui
5.	Sarana Lain	1. Ruang Dapur 2. Gudang Obat 3. Gudang barang

		<ul style="list-style-type: none"> 4. Garasi 5. Tempat parkir 6. Kamar mandi 7. Musholla 8. Aula
7.	Prasarana Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mobil Puskesmas Keliling 2. <i>Ambulance</i> 3. Kendaraan bermotor roda 2 4. Komputer

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

8. Struktur Organisasi dan Keadaan Pegawai Puskesmas Medaeng

a. Struktur Organisasi



Gambar 5. Struktur Organisasi pegawai Puskesmas Medaeng

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

b. Kondisi Perangkat Puskesmas Medaeng.

- 1) Kepala Puskesmas/ Pemimpin BLUD : dr. Mukarini
- 2) Kasubag Tata Usaha/Pejabat : Lilik Zainiyah, SE
Keuangan BLUD
 - (a) Pelaporan dan Sistem Informasi : Lilik Zainiyah, SE
Puskesmas
 - (b) Kepegawaian dan Rumah : Lilik Zainiyah, SE
Tangga
 - (c) Perencanaan : Sri Wahyutingsih
 - (d) Keuangan : Lia Indah Puspita
- 3) Pejabat Teknis Pelayanan BLUD : Dr. Eva Nurul Faizah
 - (a) Penanggungjawab Mutu : dr.Arindi Siti
Choiryah
- 4) Penanggungjawab UKM esensial dan : Marsudi Atik, Amd
Keperawatan Kesehatan Masyarakat Kep
 - (a) Pelayanan Promosi Kesehatan : Marsudi Atik, Amd
dan UKS Kep
 - (b) Pelayanan Kesehatan : M. Rozaqul Yaqin,
Lingkungan Amd Kesi
 - (c) Pelayanan Gizi UKM : Endah Mumpuni,
Amd Kesgz
 - (d) Pelayanan UKM-KIA-KB : Sri Handayani, Sst
 - (e) Pelayanan Pencegahan dan : Dwi Pujo Lestaronono

Pengendalian Penyakit S.Kep

(f) Pelayanan Keperawatan : Lailatul Zuhriyah

Kesehatan Masyarakat

5) Penanggungjawab UKM : Mujinem, Sst

Pengembangan

(a) Pelayanan Kesehatan Jiwa : Kusumaningrum,
Amd Kep

(b) Pelayanan Kesehatan : Marsudi Atik, Amd
Tradisional Komplementer Kep

(c) Pelayanan Kesehatan Indera : Rahayu E., Amd Kep

(d) Pelayanan Kesehatan Kerja : Marsudi Atik, Amd
Kep

(e) Pelayanan Kesehatan Gigi : Mujinem, Sst
Masyarakat

(f) Pelayanan Kesehatan Olahraga : Eka Tri P

(g) Pelayanan Kesehatan Lansia : Supriyanti, Amd
Keb.Sst

(h) Pelayanan Kesehatan Lainnya : Mia Fatoni, Amd
Kep.

6) Penanggungjawab UKP, Kefarmasian : Dr. Eva Nurul Faizah
dan Laboratorium

(a) Pelayanan Pemeriksaan Umum : Andini D., Amd Kep

(b) Pelayanan KIA-UB (UKP) : Luluk Farida

- (c) Pelayanan Gizi (UKP) : Endah Mumpuni
Amd Kesgz
- (d) Pelayanan Rawat Inap : Dwi Pujo L., S.Kep
- (e) Pelayanan Laboratorium : Maslichah I., Amd
Kes
- (f) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut : drg.Amalia Rintowati
- (g) Pelayanan Gawat Darurat : Kesumaninrum, Amd
Kep
- (h) Pelayanan Persalinan : -
- (i) Pelayanan Kefarmasian : Indah Wahyuni
- 7) Penanggungjawab Jaringan dan Jejaring : dr.Arindi Siti C.
- (a) Bidan Desa : Sri Mei W., Sst
- (b) Puskesmas Pembantu : Lailatuz Zuhriyah
- (c) Puskesmas Keliling : Bambang Siswono
- (d) Jejaring : Mia Fatoni, Amd Kep
- (e) Ponkesdes : Dewi Ambarini, Amd
Kep.
Andini Destriana,
Amd Kep

9. Tugas dan Fungsi Pegawai Puskesmas Medaeng

Tugas dan Fungsi Pegawai Puskesmas Medaeng diatur didalam di dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo Nomor 440/107/404.3.2/2016. Adapun adanya Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo mengenai Struktur Organisasi dan Tata Kerja Puskesmas di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo berfungsi untuk membatasi serta memberikan arahan kerja kepada pejabat struktural di Puskesmas Medaeng. Untuk melaksanakan tugas, pegawai struktural Puskesmas Medaeng mempunyai tugas sebagai berikut:

a. Kepala Puskesmas, mempunyai tugas:

- 1) Mengkoordinir penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas berdasarkan data program Dinas Kesehatan;
- 2) Merumuskan kebijakan operasional dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat;
- 3) Memberikan tugas pada staf dan unit-unit, Puskesmas Pembantu, Ponkesdes;
- 4) Memimpin urusan Tata Usaha, unit-unit pelayanan, Puskesmas Pembantu, Ponkesdes dan staf dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan;
- 5) Menilai prestasi kerja staf sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karier;

- 6) Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan Puskesmas berdasarkan realisasi program kerja dan ketentuan peundang-undangan yang berlaku sebagai bahan dalam menyusun program kerja berikutnya;
- 7) Mempunyai tugas pokok dan fungsi memimpin, mengawasi dan mengkoordinir;
- 8) Kegiatan Puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan structural dan jabatan fungsional;
- 9) Menyusun rencana kerja dan kebijakan teknis Puskesmas;
- 10) Melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi program/kegiatan Puskesmas;
- 11) Memimpin pelaksanaan kegiatan di Puskesmas penyelenggaraan pertemuan berkala (Mini Lokakarya bulanan dan tribulanan);
- 12) Bertanggungjawab atas penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas;
- 13) Bertanggungjawab atas Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) secara terperinci dan lengkap;
- 14) Mendelegasikan wewenang apabila meninggalkan tugas;
- 15) Membina petugas Puskesmas;
- 16) Bertanggungjawab mengenai pendidikan berkelanjutan, orientasi dan program pelatihan staf untuk menjaga kemampuan dan meningkatkan pelayanan sesuai kebutuhan;

- 17) Membangun kerjasama dengan berbagai pihak terkait di kecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakat dalam pengembangan UKBM;
- 18) Bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelaksanaan program-program di Puskesmas;
- 19) Memberikan umpan balik hasil kegiatan kepada semua staf Puskesmas;
- 20) Melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala;
- 21) Membuat laporan pelaksanaan kegiatan sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada Kepala Dinas Kesehatan;
- 22) Mengolah dan menganalisa data, untuk selanjutnya diinformasikan atau dilaporkan ke Dinas kesehatan Kabupaten/Kota, serta pihak yang berkepentingan lainnya;
- 23) Membuat Surat Keputusan tentang pengelola keuangan, penanggung jawab barang inventaris, tim manajemen mutu Puskesmas, dll;
- 24) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- 25) Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
- 26) Menyusun renstra bisnis BLUD;
- 27) Menyiapkan RBA;
- 28) Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan.

- 29) Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan; dan
- 30) Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.

b. Kepala Urusan Tata Usaha, mempunyai tugas:

- 1) Menyusun rencana kegiatan urusan Tata Usaha berdasarkan data program Puskesmas;
- 2) Membagi tugas kepada staf agar pelaksanaan tugas dapat dilaksanakan;
- 3) Mengkoordinasikan para staf dalam menyusun program kerja Puskesmas agar terjalin kerjasama yang baik;
- 4) Memberi petunjuk kepada staf dengan petunjuk kerja yang diberikan agar tercapai keseriusan dan kebenaran kerja;
- 5) Mengkoordinasikan berbagai kegiatan administrative dan manajemen di Puskesmas;
- 6) Mengarsipkan surat masuk dan surat keluar;
- 7) Bertanggungjawab atas administrasi, membantu pengelolaan keuangan, penjamin dan pengelolaan sumberdaya lainnya.
 - (1) Menyiapkan SK bendahara barang, SK penanggung jawab pengelolaan barang, SK penanggung jawab kendaraan.
 - (2) Membuat perencanaan kebutuhan dan Pemeliharaan Barang Unit.
 - (3) Membuat data stok barang.
 - (4) Menjaga kelengkapan alat-alat yang diperlukan.

- (5) Membuat data asset di masing-masing ruangan.
 - (6) Melaksanakan up dating daftar inventaris sebagai bahan laporan.
 - (7) Melakukan evaluasi perawatan alat kesehatan.
 - (8) Melaporkan fungsi dan kondisi alat kesehatan.
 - (9) Melaporkn seluruh inventarisasi alat kesehatan.
 - (10) Bertanggungjawab terhadap program pelayanan penjaminan.
- 8) Melakukan evaluasi hasil kegiatan urusan Tata Usaha secara keseluruhan.
- 9) Menyediakan dan menyimpan data umum Puskesmas serta data kesehatan yang diperlukan untuk kepentingan semua pihak yang membutuhkan:
- (1) Data pencapaian cakupan kegiatan pokok tahun lalu dan visualisasi datanya.
 - (2) Data 10 penyakit terbanyak.
 - (3) Data RKBU (Rencana Kebutuhan Barang Unit) dan RPTBU (Rencana Pengadaan Triwulan Barang Unit).
 - (4) Data lain.
- 10) Membuat laporan kegiatan dibidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada Kepala Puskesmas.
- 11) Melaksanakan pengelolaan urusan kepegawaian, keuangan, perlengkapan, surat menyurat, hubungan masyarakat dan urusan umum, perencanaan serta pencatatan dan pelaporan.

12) Mempunyai tugas pokok di bidang kepegawaian:

- (1) Membuat struktur organisasi UPTD
- (2) Membuat daftar/catatan kepegawaian petugas.
- (3) Membuat rencana kerja bulanan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang dan tanggungjawab.
- (4) Membuat penlialain DP3 tepat waktu berdasarkan konsultasi dengan Kepala Puskesmas.
- (5) Melakukan file kepegawaian.

13) Mengkoordinasikan penyusunan RBA;

14) Menyiapkan DPA-BLUD;

15) Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;

16) Menyelenggarakan pengelolaan kas;

17) Melakukan pengelolaan utang-piutang;

18) Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;

19) Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan, dan

20) Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

21) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.

c. Pejabat Teknis mempunyai tugas:

1) Menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang pelayanan;

2) Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA;

3) Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang pelayanan baik UKM (Unit Kesehatan Masyarakat) maupun UKP (Unit Kesehatan Perseorangan)

- 4) Penanggungjawab teknis di bidang mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

d. Penanggungjawab mutu mempunyai tugas:

- 1) Melakukan penilaian dan pemantauan/evaluasi mutu Puskesmas dengan:

- (1) Survey Indeks Kepuasan Masyarakat dan menetapkan Indeks Kepuasan Masyarakat

- (2) Mengelola pengaduan pengguna layanan Puskesmas, mulai dari pencatatan, pelaporan, rencana tindak lanjut dan penanganan pengaduan.

- (3) Pemantauan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

- (4) Melakukan pemantauan dan penilaian terhadap Standar Puskesmas dan Kinerja Puskesmas minimal setahun 2 (dua) kali dan melaporkan kepada Kepala Puskesmas serta melakukan upaya perbaikan apabila hasil penilaian tidak mencapai target yang diharapkan.

- (5) Mendokumentasikan kegiatan perbaikan standar dan kinerja program mulai dari monitoring, penilaian, analisis, penyusunan rencana, perbaikan, pelaksanaan perbaikan dan evaluasinya.

- 2) Menggerakkan dan memanfaatkan sumber daya yang ada untuk terwujudnya perencanaan mutu;

- 3) Melakukan supervisi, dukungan, dan *coaching* dalam memberdayakan Puskesmas dalam pemecahan masalah mutu dengan pendekatan tim.
- e. Penanggungjawab UKM (Unit Kesehatan Masyarakat) Essensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas:
- 1) Bertanggungjawab dan mengkoordinir pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan gizi UKM (Unit Kesehatan Masyarakat), pelayanan keperawatan kesehatan, UKM KIA-KB (Unit Kesehatan Masyarakat Kesehatan Ibu dan Anak – Keluarga Berencana), pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - 2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.
- f. Penanggungjawab UKM (Unit Kesehatan Masyarakat) Pengembangan mempunyai tugas:
- 1) Bertanggungjawab dan mengkoordinir pelayanan kesehatan jiwa, kesehatan tradisional komplementer, kesehatan indera, kesehatan kerja, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan olahraga, kesehatan lansia, dan pelayanan kesehatan lainnya;
 - 2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.
- g. Penanggungjawab UKP (Unit Kesehatan Perseorangan), Kefarmasian dan Laboratorium
- 1) Bertanggungjawab dan mengkoordinir pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan KIA-KB (Kesehatan Ibu dan Anak – Keluarga Berencana), Pelayanan gizi, Pelayanan rawat inap, pelayanan laboratorium,

pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan gawat darurat, pelayanan persalinan dan pelayanan kefarmasian;

- 2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas.

10. Tenaga Kesehatan

Jumlah dan ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan sangat dibutuhkan guna memenuhi kualitas pelayanan kesehatan, oleh karena itu diperlukan sumber daya tenaga kesehatan yang memadai. Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan, adapun jumlah dan ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan di Puskesmas Medaeng adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Data Ketenagakerjaan Puskesmas Medaeng Tahun 2016

No	Tenaga Kesehatan	Swasta	Puskesmas	Jumlah
1.	Dokter Spesialis	0	0	0
2.	Dokter Umum	0	3	3
3.	Dokter gigi	0	2	2
4.	Bidan	0	7	7
5.	Perawat	0	10	10
6.	Gizi	0	1	1
7.	Sanitasi	0	1	1
8.	Farmasi	0	1	1
10	Tenaga teknis medis lainnya	0	2	2
Jumlah				27

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Berdasarkan tabel tersebut, saat ini Puskesmas Medaeng belum memiliki dokter spesialis untuk menangani keluhan pasien apabila dokter umum belum mampu mengidentifikasi keluhan pasien. Adapun tingkat pendidikan pegawai Puskesmas Medaeng cukup bervariasi mulai dari tingkat SD sampai dengan S1. Tingkat pendidikan pegawai Puskesmas dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini.

Tabel 6. Tingkat pendidikan Pegawai Puskesmas Medaeng Tahun 2016

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	SD	1
2	SMA	7
3	P2B	1
4	SPRG	1
5	D3	15
6	S1	7
Jumlah		35

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Dari tabel 6 tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pegawai Puskesmas Medaeng terdiri dari tingkatan SD (Sekolah Dasar), SMA (Sekolah Menengah Atas), P2B (Program Persiapan Belajar), SPRG (Sekolah Pengatur Rawat Gigi), D3 (Diploma 3), S1 (Strata 1). Tabel 6 menunjukkan bahwa pegawai dengan jumlah terbanyak adalah dengan pendidikan D3 yaitu 15 orang.

11. Jenis Pelayanan Puskesmas Medaeng

Puskesmas Medaeng memiliki beberapa pelayanan kesehatan yang diberikan bagi pasien, diantaranya :

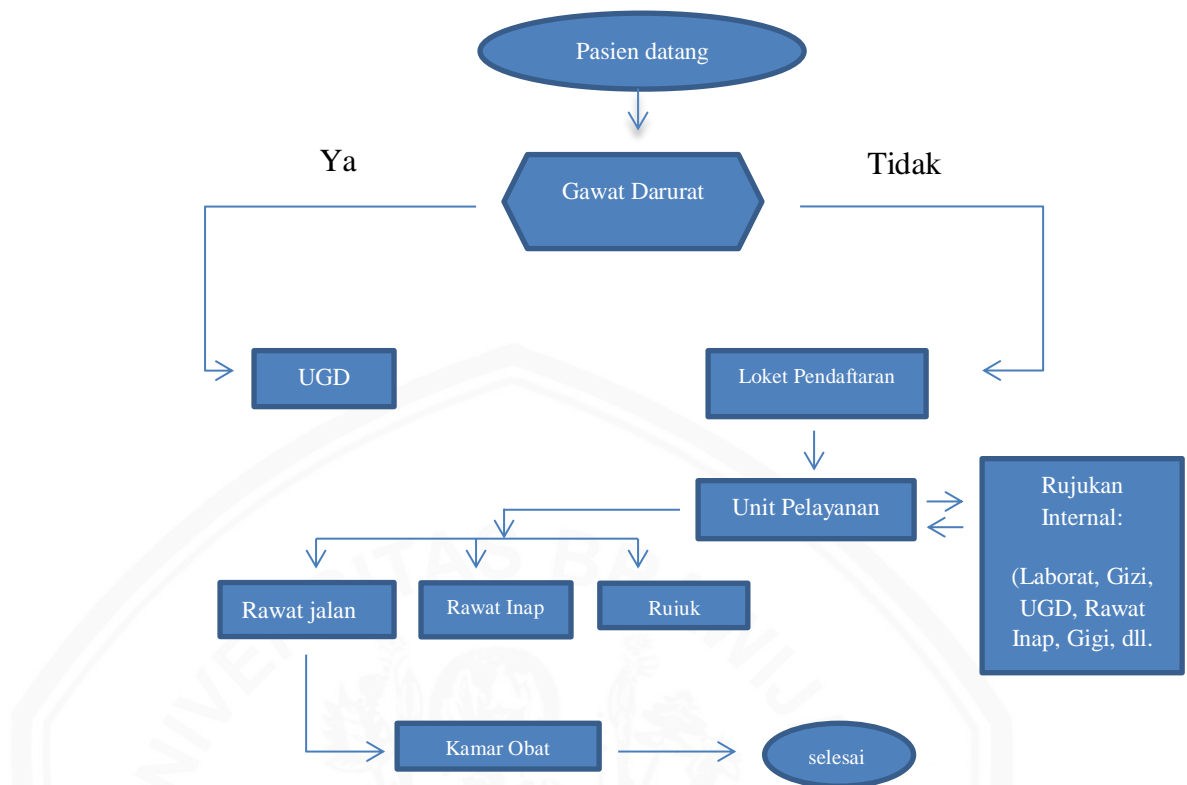
- a. Pelayanan Poliklinik Umum Puskesmas Medaeng
- b. Pelayanan Poli Gigi Puskesmas Medaeng
- c. Pelayanan KIA-KB (Kesehatan Ibu Anak-Keluarga Berencana)
- d. Pelayanan Gawat Darurat
- e. Pelayanan Gizi Puskesmas Medaeng
- f. Pelayanan Obat/Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Medaeng
- g. Laboratorium Puskesmas Medaeng
- h. Pelayanan rawat inap dan rawat jalan Puskesmas Medaeng

12. Jam Kerja Pelayanan Puskesmas Medaeng

Senin-Kamis	: 07.00-12.00 WIB
Jumat	: 08.00-10.00 WIB
Sabtu	: 07.00-11.00 WIB

13. Alur Pelayanan Puskesmas Medaeng

Alur pelayanan memiliki fungsi agar masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas mengerti akan jalannya suatu pelayanan yang diberikan dan memberikan arah agar masyarakat tidak merasa kebingungan saat ingin mendapatkan pelayanan. Adapaun alur pelayanan Puskesmas Medaeng adalah sebagai berikut:



Gambar 6. Alur Pelayanan Puskesmas

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Adapun alur pelayanan Puskesmas Medaeng tersebut di jelaskan sebagai berikut:

- Pasien datang, sebelum ditindak lanjutin di lihat terlebih dahulu bagaimana kondisi pasien tersebut, apabila pasien dalam keadaan yang harus segera di tangani/ gawat darurat, pasien segera menuju UGD, namun apabila pasien belum dalam keadaan yang gawat darurat, pasien menuju ke loket pendaftaran.
- Setelah pasien mendaftar diri di loket pendaftaran dengan menunjukkan kartu Puskesmas, dan memberitahukan keluhan sakitnya kepada petugas loket, maka selanjutnya pasien menunggu dipanggil untuk mengambil nomor urut

- c. Pasien menunggu diperiksa sesuai dengan nomor urut yang diberikan oleh petugas.
- d. Pasien diperiksa di rujukan internal sesuai keluhan. Selesai diperiksa, dokter menentukan apakah pasien di rawat inap, atau rawat jalan, atau rujukan.
- e. Apabila pasien di rawat jalan maka pasien segera menuju kamar obat untuk mengambil obat yang telah diberi resep dokter, apabila pasien di rawat inap maka pasien akan menuju ke kamar inap, dan apabila pasien harus rujuk, pihak Puskesmas memberikan surat rekomendasi rujukan kepada pasien.

B. Deskripsi Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dalam Penelitian ini, penulis akan menjelaskan dan menggambarkan kondisi pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng secara deskriptif dengan menggunakan data kualitatif berupa kata-kata, penjabaran kalimat yang menjelaskan tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo.

Kualitas pelayanan publik dapat dilihat dari seberapa besar masyarakat atau pengguna layanan merasa puas akan pelayanan yang diberikan oleh pelayan publik, oleh karena itu masyarakat memiliki peran penting untuk menilai bagaimana kualitas pelayanan dari instansi publik. Hal ini yang merupakan subyek untuk menilai kualitas pelayan publik khususnya dibidang kesehatan adalah pasien. Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh

Puskesmas dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada pasiennya. Oleh karena itu, yang menjadi sorotan atau subyek penilaian kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng adalah pasien yang berobat di Puskesmas tersebut. Dalam penelitian ini, untuk melihat dan menilai pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng, penulis menggunakan konsep A6 yaitu, *Ability* (Kemampuan), *Attitude* (Sikap), *Appearance* (Penampilan), *Attention* (Perhatian), *Action* (Tindakan), dan *Accountability* (Tanggungjawab). Pembahasan dari setiap indikator tersebut akan mengungkapkan data yang ditemukan oleh penulis berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan oleh penulis kepada pasien, kepala Puskesmas Medaeng, dan tenaga medis Puskesmas Medaeng. Diharapkan dengan menggunakan metode tersebut, dapat secara jelas dan menggali lebih dalam mengenai pelayanan prima di Puskesmas Medaeng.

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Medaeng Berdasarkan indikator Kualitas Pelayanan Prima A6 (Barata)

Pelayanan publik khususnya pelayanan dibidang kesehatan perlu diperhatikan untuk dapat menilai kepuasan masyarakat terutama pasien. Penulis berusaha menggali, menggambarkan dan menjelaskan keadaan dan kondisi pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng dilihat dari beberapa aspek, diantaranya:

a. Ability (Kemampuan)

Kemampuan dokter maupun pegawai puskesmas dalam memberi layanan kepada pasien sangat dibutuhkan, diharapkan kemampuan yang dimiliki dokter maupun pegawai puskesmas adalah professional dan mampu memberikan informasi secara jelas dan mudah dipahami oleh pasien. Kemampuan memberikan informasi yang jelas, baik dari prosedur pendaftaran loket hingga pengambilan obat serta kemampuan para dokter dalam memeriksa dengan jelas dan mudah dipahami tersebut dapat dilihat dari pemaparan yang disampaikan oleh Bapak Untadi Warga Suko Ketapang yang mengaku bahwa pelayanan dan kemampuan dari para dokter dan pegawai di Puskesmas Medaeng sudah baik.

“.....iya jelas, saya kira informasi disini semuanya jelas. Terutama yang didepan loket itu juga memberikan penjelasan dengan baik. Untuk penanganan dokternya, kemampuannya itu ya sangat terlatih, mumpuni sekali, soalnya kan beberapa udah berpengalaman gitu ya, kalau dijelaskan dokternya ya saya juga paham....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Selain itu juga dipaparkan oleh Ibu Yuni warga Jatisari Besar yang mengungkapkan bahwa kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan pendaftaran sudah cukup baik dibuktikan dengan prosedur pendaftaran yang cukup jelas, dan tidak berbelit, serta kemampuan dokter juga cukup baik.

“.....informasi disini jelas ya mbak. Mudah sekali saat melakukan prosedur pendaftaran, di depan juga disediakan papan informasi. Pegawainya juga cukup jelas dalam menjelaskan. Untuk kemampuan dokternya ya enak aja mbak. ya diperiksa ya di apa ini apa tensi ya, kemampuan mereka menurut saya cukup baik mbak.....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018).

Dari kedua hasil wawancara dengan pasien, mereka sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng khususnya para pegawainya. Para pegawai telah memberikan kemampuannya mulai dari kejelasan prosedur pendaftaran dimana terdapat papan informasi mengenai prosedur pelayanan Puskesmas yang dapat memudahkan pasien dalam melakukan pendaftaran, selain itu pegawai juga memberikan penjelasan yang baik kepada pasien yang membutuhkan informasi.

Kemampuan juga dapat dilihat dari sejauh mana puskesmas mampu melayani pasien dengan tepat waktu. Kemampuan pegawai dalam ketepatan waktu tersebut dapat dilihat dari wawancara para pasien, diantaranya adalah Ibu Darsi Warga Wage yang mengemukakan bahwa sering menunggu lama saat melakukan pendaftaran di loket pendaftaran.

“.....tadi saya sempet nunggu lama mbak di loket pendaftaran soalnya memang lagi rame ya hari ini, saya lihat juga pegawainya kayak bingung gitu, keliatan kualahan trus tadi juga sampai ada yang bantuin tapi kayaknya bukan petugas sini soalnya gak pake seragam yang sama kayak yang lainnya....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Hal serupa mengenai terlalu lama nya menunggu nomor antrian saat pendaftaran juga dialami oleh Ibu Tin Warga Pepelegi yang mengaku bahwa beliau juga menunggu lama saat berada di loket pendaftaran.

“.....sebenarnya disini itu prosedurnya gak ribet mbak, ya gak berbelit-belit tapi kalo ngantri panjang gitu loh mbak yang bikin lama, sering saya nunggu lama gini, tapi kan mau gimana lagi kan yang penting periksa aja kalo saya mbak....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Tidak hanya Ibu Darsi dan Ibu Tin saja yang mengalami waktu yang lama saat berada di loket pendaftaran, namun hal tersebut juga di alami oleh

Bapak Priyanto Warga Pepelegi yang menunggu terlalu lama dan mengaku bahwa antrian pada loket pendaftaran cukup panjang.

“.....kalo lama enggakya, ya lumayan lama mbak tadi. Soalnya emang rame banget, banyak pasien nya tadi ya sampe saya lihat itu berjubel di depan, saya sih gatau pasti mbak lama nya gara-gara apa, mungkin karena pegawainya kurang trus pasiennya bertambah banyak gitu ya, tapi saya gatau pasti sih mbak penyebabnya lama itu apa, cuma yang saya alami tadi yang antrian cukup panjang dan menunggu waktu yang lama itu.....” (sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Petugas loket merasakan hal yang serupa, ketika pasien yang datang banyak mereka sering mengalami keterlambatan waktu dengan keterbatasan petugas yang berada di loket sehingga pasien harus sedikit menunggu, hal ini dibenarkan oleh Bapak Rifai Selaku petugas loket Puskesmas Medaeng.

“.....iya kalo rame gitu mbak, kalo pas banyak pasien yang berobat ya sini (loket) kadang kesusahan, harus bagi-bagi waktu antara yang ada diloket sama yang nyarik rekam medisnya itu ya, kadang ya ada pasien yang minta cepet-cepet gitu kan ya repot gak liat gimana situasi rame dengan jumlah pegawai yang seadanya gini mbak, kadang kalo kualahan ya yang sudah saya bilang tadi mbak minta tolong penjaga gedung Pak Tunggul.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Situasi dan kondisi di loket pendaftaran dan juga ruang tunggu di Puskesmas Medaeng juga dapat dilihat dari dokumentasi yang telah penulis dokumentasikan sebagai berikut.



Gambar 7. Situasi antrian di depan loket pendaftaran

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Gambar 7 tersebut menunjukkan kondisi dan situasi di loket pendaftaran Puskesmas Medaeng, dari gambar tersebut terlihat pasien yang sedang menunggu antrian di loket pendaftaran dan masih ada beberapa pasien yang menunggu antrian di pintu masuk Puskesmas Medaeng. Situasi yang tampak di ruang tunggu juga diperlihatkan pada gambar 8 berikut .



Gambar 8. Kondisi ruang tunggu sebelah kanan dari pintu masuk Puskesmas

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Gambar 8 tersebut menunjukkan kondisi pasien di Puskesmas Medaeng yang memenuhi ruang tunggu puskesmas. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Medaeng setiap harinya memiliki jumlah pasien yang banyak sehingga membutuhkan pula pegawai dan tenaga medis yang sesuai dengan jumlah pasien agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Keterbatasan pegawai tersebut dipaparkan kembali oleh Bapak Rifai selaku petugas loket yang mengatakan bahwa dibagian loket belum tersedia pegawai lulusan rekam medis, dan kebetulan Bapak Rifai adalah lulusan SLTA bukan lulusan RM.

“.....di loket sini belum ada yang lulusan RM (rekam medis) mbak, jadi ya belum semaksimal mungkin kalau berhubungan dengan rekam medis, disini kan saya kebetulan lulusan SLTA mbak bukan lulusan RM jadi ya sebisa kemampuan saya saja mbak, tapi disini ya saya

berusaha melayani pasien ya semaksimal mungkin mbak.....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Hasil wawancara tersebut menjelaskan bahwa masih dibutuhkan pegawai-pegawai untuk menunjang jalannya pelayanan di Puskesmas Medaeng selain itu juga dibutuhkan posisi atau kesesuaian pegawai dan tenaga medis dengan bidang pendidikan atau bidang keahliannya masing-masing yang bertujuan untuk menciptakan dan memberikan pelayanan yang lebih berkualitas karena dengan adanya ketersediaan pegawai dengan jumlah yang cukup serta sesuai dengan keilmuannya maka akan mempermudah dalam memberikan pelayanan.

b. *Attitude (Sikap)*

Sikap dokter, tenaga medis, maupun pegawai di Puskesmas juga merupakan hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pasien dapat memberikan penilaian pelayanan di puskesmas melalui sikap yang di berikan oleh dokter, tenaga medis, maupun pegawai di puskesmas. Sikap ini dapat dilihat dari keramahan, kesopanan dan aspek-aspek lainnya selama melayani pasien. Sikap menghargai dan menghormati pasien juga diperlukan dokter, tenaga medis, serta pegawai lainnya dalam melayani pasien. Sikap yang ditunjukkan oleh dokter, tenaga medis, dan pegawai di Puskesmas Medaeng sudah cukup ramah dan sopan dalam melayani pasien.

Hal ini dipaparkan oleh Ibu Damiati warga Medaeng.

“.....iya ramah, sopan-sopan juga mbak. saya tadi tanya tempat *ngambil* obat ke petugasnya itu ya ditunjukkan dengan ramah, iya sopan juga mbak.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Sikap yang ramah dan sopan yang diberikan tenaga medis kepada pasien di Puskesmas Medaeng juga dirasakan oleh Bapak Priyanto Warga Pepelegi sudah cukup baik.

“.....baik, ya mereka memberi pelayanan dengan standar yang baik. Iya bener mbak, ramah, sopan juga. mungkin mereka sudah ada SOP yang ngatur..... ” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Dari wawancara yang dilakukan oleh kedua responden tersebut, dapat dilihat bahwa pasien telah merasakan sikap ramah dan sopan yang diberikan oleh tenaga medis Puskesmas Medaeng. Pegawai di Puskesmas memang diharuskan untuk memberikan sikap yang ramah dan sopan saat memberikan informasi kepada pasien, agar pasien merasa *respect* kepada petugas medis saat berobat di puskesmas. Pada kenyataannya, Pegawai di Puskesmas Medaeng sudah memberikan sikap yang ramah kepada pasien, Hal ini dibuktikan dengan pendapat Bapak Rifai selaku petugas loket di Puskesmas Medaeng.

“.....ya harus ramah, harus sabar. Diredam emosinya, gaboleh. Kan itu udah layanan. Walaupun situ kasarnya gimana, sini ya harus tetep sabar. Ya kadanag-kadang mintanya cepet trus ga bawa kartu, udah pernah kesini gak bawa. Reaksi saya ya harus diarahkan, besok kesini lagi harus bawa lengkap, biar sama-sama lancarnya. Disini juga ada kriteria sikap buat pasien kayak sapa, ramah itu mbak....(sumber: wawancara 26 Januari 2018)

Bukan hanya petugas loket saja, namun dokter ataupun perawat juga diharuskan memiliki sikap yang ramah kepada pasien agar selama proses pemeriksaan pasien merasa nyaman. Dokter dan perawat di Puskesmas Medaeng juga telah memberikan sikap yang ramah kepada pasien. Hal ini dijelaskan oleh Ibu Puji selaku perawat gigi di Puskesmas Medaeng mengenai sikap yang diberikan kepada pasien.

“.....ya kita sesuai SOP ya. semua itu sesuai prosedur. Jadi pasien datang kita sapa, kan itunya kan ramah, senyum, sapa gitu ya itu sesuai prosedur semua. Dan untuk pasiennya, selama kita layani tidak ada masalah. Kalo ada pasien yang pingin cepet-cepet memang dia mungkin karena kesakitan ya, jadi dia merasa kok lama gitu, tapi kalo kita sudah jelaskan pelan-pelan dengan sabar bahwa pasien gigi gak seperti pasien umum, akhirnya dia sadar bahwa pasien gigi harus sabar menunggu” (sumber: wawancara 26 Januari 2018)

Peneliti juga melakukan wawancara kepada Ibu dr. Mukarini selaku Kepala Puskesmas Medaeng mengenai kriteria ataupun aturan yang berlaku untuk pegawai/tenaga medis di Puskesmas Medaeng dalam memberikan pelayanannya kepada pasien yang berobat.

“.....iya disini ada aturan yang mengatur sikap pegawai, peraturan internal ya namanya, iya semacam SOP mbak. Peraturan Internal itu isinya ya tentang sikap pegawai seperti sikap sapa sikap senyum saat menghadapi pasien.....”(sumber: wawancara 22 Februari 2018)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan, Puskesmas telah memberikan sikap yang ramah, sabar, senyum kepada pasien. Hal ini juga dibuktikan dengan adanya peraturan internal yang berlaku di Puskesmas Medaeng mengenai sikap yang harus diberikan kepada pasien.

c. *Appearance* (Penampilan)

Penampilan merupakan salah satu hal yang juga merupakan hal yang menunjang dalam pelaksanaan pelayanan publik. Penampilan dapat dilihat dari bentuk fisik dan non fisik puskesmas serta penampilan dari para pegawai dan dokter yang memberikan layanan.

Penampilan yang diberikan oleh pegawai ataupun tenaga medis di Puskesmas Medaeng cukup rapi dan seragam tidak ada pegawai atau tenaga medis yang memakai pakaian yang tidak sesuai dengan aturan. Penampilan

yang rapi dan seragam tersebut dipaparkan oleh Bapak Totok warga Bungurasih.

“.....penampilannya ya mbak, kalo penampilan dokter sama pegawai-pegawainya, tenaga medisnya rapi, dan saya lihat selalu pakai seragam yang sama. Tidak ada yang pake baju yang nyeleneh sendiri gitu gak ada mbak, bagus sih saya kira ya mbak kalo masalah penampilan.....”
(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Hal senada mengenai penampilan dokter dan pegawai juga dipaparkan oleh bapak Met warga Pepelegi sebagai berikut:

“.....rapi mbak, ya pake seragam gitu mbak, sama semua seragamnya. Tapi kadang *pas* ada pegawai yang *wira-wiri* gitu ada yang *pake* sandal jepit, tapi gak masalah sih mbak, mungkin capek *pake* sepatu ya. Oh iya, dulu waktu anak saya berobat disini taun lalu, yang di depan loket situ mbak-mbaknya pake kebaya yang laki-laki pake kayak jas mbak, waktu memperingati hari apa gitu saya lupa. Menarik mbak, jadi ada ide-ide baru dalam penampilan dokter dan pegawainya...”(sumber: wawancara: 26 Januari 2018)

Puskesmas Medaeng telah memberikan aturan mengenai seragam yang dipakai oleh pegawainya. Hal ini dipaparkan oleh Bapak Rifai selaku petugas loket.

“.....iya kalo pakaian disini ada aturannya mbak, kalo ada hari-hari besar kayak hari kartini atau hari-hari besar lainnya selalu diberitahu untuk pakai baju yang sudah diperintahkan. Gak cuma petugas loket aja sih mbak, semuanya juga seperti itu, biasanya pemberitahuannya ada di papan pengumuman....”(sumber: wawancara 26 Januari 2018)

Dari hasil wawancara tersebut, penampilan yang diberikan oleh para petugas Puskesmas Medaeng sudah sangat baik, hal ini ditunjukkan dengan seragam pakaian yang dipakai serta adanya pakaian-pakaian khusus untuk memperingati hari-hari besar nasional. Penampilan dokter serta pegawai menjadi sorotan pertama ketika pasien datang, karena yang pertama kali dilihat adalah bagaimana kerapian serta keseragaman dari para pegawai.

Penampilan tidak hanya dilihat dari bentuk pegawai dan para / dokter, namun dimensi penampilan ini juga dilihat dari bentuk fisik bangunan Puskesmas Medaeng. Penampilan fisik bangunan Puskesmas juga dapat dinilai oleh masyarakat guna sebagai kenyamanan saat pasien ataupun masyarakat berkunjung di Puskesmas. Adapaun penampilan fisik bangunan Puskesmas Medaeng dipaparkan oleh Bapak Untadi Warga Suko Ketapang.

“.....kondisi ruangan disini bersih, kebersihannya sepertinya dijaga ya mbak. kamar mandinya juga saya rasa bersih juga. Kayaknya memang ada petugas yang membersihkan ya. Kalo masalah bangunan, ya lumayan baik, bangunannya baru mbak....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Hal senada juga dipaparkan oleh Ibu Darsi Warga Wage yang mengungkapkan mengenai kebersihan Puskesmas Medaeng yang memiliki tempat sampah kering dan tempat sampah basah selain itu tampilan bangunan Puskesmas Medaeng yang semakin bagus dilihat dari tahun ke tahun.

“.....saya kira bersih ya mbak, ada tempat sampah juga, sampah kering sama basah ya itu, bangunannya ya bagus, saya lihat juga dari taun ke taun bangunan di sini makin baik.....”(wawancara: 26 Januari 2018)

Begitu juga yang dipaparkan oleh Bapak Lasimin Warga Pepelegi mengenai kondisi penampilan bangunan di Puskesmas Medaeng yang sudah bagus dan tersedianya tempat sampah di berbagai tempat.

“.....dulu ya ga sebagus ini mbak bangunannya, sekarang ya udah bagus bangunannya, dulu ya belum tingkat gini, sekarang makin bagus. Kalo kebersihannya ya baik mbak menurut saya, disini bersih, tersedia tempat sampahnya juga.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Tersedianya tempat sampah kering dan tempat sampah basah yang disediakan oleh pihak Puskesmas Medaeng untuk pasien yang berobat dapat dilihat dari gambar 9 berikut.



Gambar 9. Tersedianya tempat sampah kering dan basah

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Mengenai penampilan fisik Puskesmas Medaeng termasuk kebersihan dan kondisi bangunannya, Puskesmas Medaeng telah berupaya untuk terus memberikan penampilan fisik yang terbaik. Hal ini dibenarkan oleh Kepala Puskesmas Medaeng Ibu dr. Mukarini.

“.....jadi disini itu ada 2 *cleaning service* yang memang bekerja untuk kebersihan Puskesmas ini. kalau *gak* ada ya bisa kerepotan ya, kan ya *gak* mungkin yang bersihkan itu pegawai-pegawai ini. setiap hari kalo pegawai-pegawai ini ya repot mbak apalagi yang pelayanan pasien di bawah itu malah repot kan setiap saat melayani pasien. Biasanya ya pagi gitu udah harus dibersihkan, sebelum dibuka itu ya. Trus sore kalo loket udah tutup. Kalo masalah bangunan, iya ada pengecekan teratur mengenai bangunan ini, biasanya tiap 6 bulan sekali. Tapi kalo ada masalah yang *urgent* ya segera ditangani, kayak dulu itu pernah ada pohon tumbuh di dinding, itu juga laporan dari masyarakat soalnya saya kan ga *mantau* kondisi Puskesmas tiap hari ya, iya gitu yang pohon tumbuh itu langsung saya tangani, langsung dipotong.....”(sumber: wawancara 22 Februari 2018)

Penampilan Puskesmas Medaeng juga dilihat dari tata kelola ruangan dan pengaturan lahan bangunan yang tersedia, Pada kenyataanya, tata kelola ruangan dan kondisi lahan di Puskesmas Medaeng memang perlu diperhatikan lebih baik lagi karena ada beberapa tempat yang membutuhkan lahan yang lebih, seperti lahan parkir yang masih kurang sehingga menyebabkan penampilan di depan Puskesmas Medaeng tampak penuh sesak, selain itu juga menyebabkan kesusahan saat mengeluarkan sepeda motor. Hal ini di paparkan oleh Ibu Tin warga Pepelegi mengenai lahan parkir yang kurang luas.

“.....kondisi luasnya ya segini ini apa adanya gini mbak, yang kurang luas itu parkiran itu sempit jadi kalau keluar masuk motor gitu agak ribet apalagi kalo rame banyak yang masuk gitu, ribet keluarnya. Selain itu, ini mungkin ya mbak lahan nya gak seberapa luas jadi kamar rawat nya ini kurang, mungkin Puskesmasnya mau-mau aja ya buat nambah tapi mungkin bingung gimana nambahnya kan itu sudah *gak* ada ruang kosong.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Hal mengenai kurangnya lahan Puskesmas Medaeng khususnya lahan parkir yang kurang maksimal juga dirasakan oleh Bapak Totok Warga Bungurasih yang mengaku bahwa beliau pernah parkir didepan Puskemas Medaeng dan melihat beberapa kali motor pasien lain di parkir di depan Puskesmas Medaeng karena kurangnya lahan parkir.

“.....iya bener mbak, disini yang saya rasakan lahan nya yang kurang luas ya, kayak parkiran itu kan sempit, ya agak kerepotan kalo motor masuk, jadi kayak numpuk gitu motor-motor, dulu saya malah pernah parkir di depan puskesmas, ya was-was tapi mau gimana lagi ga ada tempat, sering juga saya liat motor-motor lain gitu parkir di depan puskesmas.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Hasil wawancara mengenai kurangnya lahan parkir serta kondisi kendaraan pasien yang sering parkir di depan pintu gerbang Puskesmas

Medaeng karena kurangnya lahan parkir di tempat parkir dibuktikan dengan gambar 10 berikut.



Gambar 10. Kondisi depan Puskesmas Medaeng

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Pihak Puskesmas Medaeng sudah menyadari akan kurangnya lahan parkir dan lahan puskesmas secara keseluruhan. Puskesmas Medaeng telah mengajukan untuk perluasan lahan ke Pemerintah Daerah Sidoarjo, namun keadaannya memang tidak memungkinkan karena Puskesmas Medaeng dikelilingi bangunan warga yang sudah padat. Hal ini dipaparkan oleh Ibu dr. Mukarini selaku Kepala Puskesmas Medaeng.

“.....kami menyadari akan kurangnya lahan parkir itu, dulu sempat kami ngajuin itu buat perluasan lahan ke Pemda, tapi mau gimana lagi kiri kanan kan udah *full* punya warga, otomatis ya apa adanya gitu....”(sumber: wawancara 22 Februari 2018)

Berdasarkan hasil wawancara dari pasien dan kepala Puskesmas Medaeng, Puskesmas Medaeng masih membutuhkan lahan yang luas guna

meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng serta dapat memberikan rasa puas terhadap pasien saat berobat. Adapun tampilan tempat parkir di Puskesmas Medaeng tampak seperti ketiga gambar 11 berikut.



Gambar 11. Kondisi lahan parkir tampak samping kanan

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Gambar 11 tersebut menunjukkan kondisi sebelah kanan tempat parkir yang dilihat dari pintu keluar Puskesmas Medaeng. Dari gambar tersebut memperlihatkan bahwa padatnya kendaraan bermotor yang parkir di area parkir Puskesmas Medaeng, di gambar tersebut juga memperlihatkan ketidak teraturan penataan parkir, terlihat ada sepeda *onthel* yang parkir di depan pintu masuk Puskesmas Medaeng sehingga dapat menyebabkan terhalangnya pasien yang akan masuk ke Puskesmas Medaeng.



Gambar 12. Kondisi lahan parkir tampak depan

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Gambar 12 memperlihatkan kondisi lahan parkir yang tampak dari depan ketika keluar dari Puskesmas Medaeng, dari gambar tersebut terlihat bahwa terdapat tukang parkir yang mengawasi dan juga mengatur tata letak motor saat di parkir, dari gambar tersebut juga terlihat masih terdapat sepeda motor yang tidak terparkir dengan rapi menghalangi motor lain untuk keluar hal ini juga dapat mempersempit pasien saat akan masuk ke Puskesmas Medaeng.



Gambar 13. Kondisi lahan parkir tampak samping kiri

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Berdasarkan pemaparan ketiga gambar tersebut menunjukkan bahwa lahan parkir di Puskesmas Medaeng dipenuhi dengan kendaraan bermotor pasien maupun petugas puskesmas. Penuhnya kendaraan motor di lahan parkir tersebut disebabkan karena lahan parkir yang sempit.

d. *Attention* (Perhatian)

Pasien ataupun masyarakat membutuhkan perhatian dari Puskesmas khususnya para dokter maupun pegawai. Perhatian berkaitan dengan kebutuhan dan keinginan dari pasien serta adanya perhatian terhadap aspirasi pasien yang berupa kritik dan saran. Perhatian yang diberikan oleh Puskesmas dalam memahami kebutuhan dan keinginan masyarakat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan adanya perhatian melalui saran dan kritik pasien, maka puskesmas dapat mengetahui keinginan pasien untuk

menunjang kualitas pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas Medaeng serta memberi perhatian kepada masyarakat dengan memberi ruang kepada masyarakat untuk menyalurkan aspirasi mereka. Untuk mengetahui seberapa besar perhatian yang diberikan Puskesmas Medaeng, maka penulis melakukan wawancara kepada beberapa pasien. Menurut Ibu Darsi Warga Wage, Puskesmas Medaeng telah memberikan perhatian yang cukup baik, hal tersebut dibuktikan dengan adanya kotak kritik dan saran.

“.....iya ada mbak, kotak kritik dan saran ada di depan situ ya. Yang dibawah tangga itu. Menurut saya mengenai kotak kritik dan saran, bagus. Jadi orang-orang yang ngeluh-ngeluh bisa nulis di situ, jadi saya kira ya puskesmas disini cukup perhatian dalam menanggapi saran-saran dari orang-orang.....”(sumber: wawancara 26 Januari 2018)

Hal serupa mengenai tersedianya aspirasi pasien melalui kotak kritik dan saran juga dipaparkan oleh Ibu Damiati warga Medaeng.

“.....di depan ya mbak, iya menurut saya baik lah mbak adanya kotak itu. kalo dapet perlakuan gak baik kan bisa nulis di kotak itu ya. Pihak Puskesmas nanti juga ngerti unek-unek orang-orang. Cuma ya slama ini saya belum pernah nulis di kotak itu mbak, soalnya ya saya sudah merasa puas dengan pelayanan disini.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Wawancara dari kedua pasien tersebut menjelaskan bahwa Puskesmas Medaeng telah memberikan perhatian kepada pasien dengan tersedianya kotak kritik dan saran untuk menampung akan kebutuhan dan keinginan pasien kepada pelayanan di Puskesmas Medaeng. Perhatian pihak Puskesmas terhadap tersedianya wadah untuk menyalurkan aspirasi maupun kritik dan saran dari masyarakat juga di paparkan oleh Kepala Puskesmas Medaeng Ibu dr. Mukarini dan berikut wawancara yang dilakukan dengan beliau.

“.....untuk menampung aspirasi masyarakat, kritik dan saran dari mereka. Disini bukan hanya terdapat kotak kritik dan saran ya, disini juga ada kotak kepuasan pasien, bisa juga lewat *whatsapp*. Jadi di bawah itu ya yang deket tangga disitu tertera nomor wa nya ada buku pengaduan, ada kotak kritik dan saran juga. Untuk seberapa pentingnya hal itu, saya kira sangat penting ya karena lewat itu kan kita pihak puskesmas bisa tau keluhan dari masyarakat, kalo gak ada ya kita juga gak bisa mantau bagaimana pelayanan yang terjadi sebenarnya.....”
(sumber: wawancara 22 Februari 2018)

Berdasarkan wawancara dari kedua pasien serta Kepala Puskesmas Medaeng, saat ini Puskesmas Medaeng telah memberikan perhatian melalui tersedianya tempat untuk aspirasi masyarakat, yaitu kotak kritik&saran, kotak kepuasan pasien, dan melalui *whatsapp*. Adanya tempat aspirasi pasien yang disediakan oleh Puskesmas Medaeng dapat dilihat dari gambar berikut:

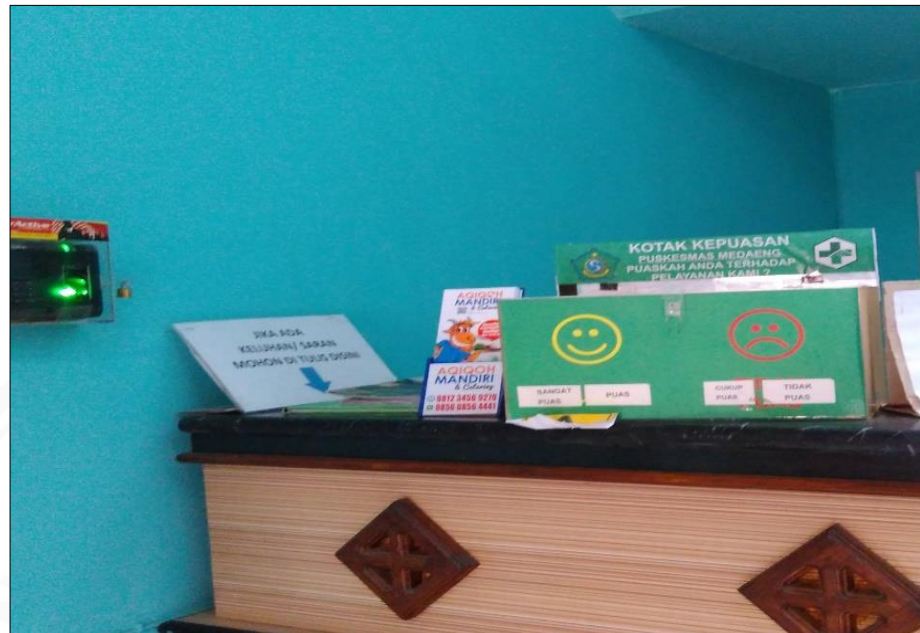


Gambar 14. kotak saran Puskesmas Medaeng

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Berdasarkan gambar 14 tersebut, Puskesmas Medaeng telah memberikan tempat aspirasi kepada masyarakat/pasien, diantaranya tersedianya kotak saran dan dapat juga melalui *whatsapp* sehingga dapat

memudahkan masyarakat/pasien dalam memberikan saran dan kritikan kepada pihak Puskesmas Medaeng.



Gambar 15. Kotak kepuasan dan buku keluhan Puskesmas Medaeng
Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Gambar tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Medaeng telah menyediakan berbagai macam tempat aspirasi pasien, hal tersebut dapat memantau dan mengetahui keluhan-keluhan yang dirasakan oleh masyarakat serta pihak puskesmas dapat menindak lanjutin dan memperbaiki guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan.

e. Action (Tindakan)

Pasien ataupun masyarakat membutuhkan tindakan dari para dokter maupun pegawai. Diharapkan dokter serta pegawai selama memberikan pelayanan kesehatan memberikan tindakan yang adil dengan tidak membedakan. Sebagai pelayan masyarakat, dokter, pegawai maupun tenaga medis lain diharapkan mampu memberikan tindakan yang siap melayani pasien

dengan mengutamakan kebutuhan mereka demi mewujudkan terciptanya kualitas pelayanan yang prima. Untuk mengetahui tindakan yang diberikan kepada tenaga medis Puskesmas Medaeng yang dirasakan oleh pasiennya, penulis mewawancarai pasien yang berobat di Puskesmas Medaeng yaitu bapak Totok warga Bungurasih.

“.....disini kayaknya sama ya mbak, antara BPJS sama pasien umum sama-sama dilayani dengan baik dengan cepat. tidak dibeda-bedakan. Mungkin yang membedakan diloket ya, diloket ada bagian umum sama BPJS. Tapi untuk penangannya saya kira sama semua, kebetulan saya ini pake BPJS.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018).

Hal serupa juga dijelaskan oleh Ibu Marmin warga Bohar mengenai perhatian yang diberikan oleh petugas medis di Puskesmas Medaeng.

“.....iya mbak, saya pasien umum. enggak ada perhatian khusus mbak, pelayanan BPJS ataupun yang umum saya kira semua sama ya, iya mbak semua pasien ditangani dengan cekatan ya saya liat, agak cepetan gitu maksudnya, maksudnya kalo ada yang opname langsung di infus dan ditangani....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Berdasarkan wawancara dari kedua pasien tersebut, tenaga medis di Puskesmas telah memberikan tindakan yang adil serta cekatan kepada pasien BPJS maupun kepada pasien umum. Tidak ada perbedaan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis di Puskesmas kepada pasien. Untuk melihat bagaimanakah perhatian tenaga medis kepada pasien, penulis mewawancarai Bapak Rifai selaku petugas loket.

“....tindakan khususnya ya mungkin kalo ada pasien yang pake kursi roda, lansia-lansia, tua-tua, orang hamil, balita itu kan harus lebih di dulukan dan memang harus lebih cepat. Kalo bpjs sama umum pelayanan sama mbak.....”(sumber: wawancara 26 Januari 2018)

Tindakan Tenaga medis di Puskesmas Medaeng yang dirasakan pasien sudah sangat baik dengan tidak membedakan layanan yang diberikan antara

pasien BPJS dan pasien umum, begitu juga pegawai Puskesmas memberikan tindakan yang lebih cekatan kepada pasien yang membutuhkan layanan yang *urgent* seperti pasien yang memakai kursi roda, lansia dengan kondisi yang harus segera ditangani, ibu hamil serta balita. Sedangkan untuk pasien BPJS dan umum tidak ada perbedaan dalam pemberian layanan.

f. *Accountability* (Tanggungjawab)

Puskesmas sebagai organisasi penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan mempunyai tanggung jawab untuk pelayanan jasa kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Tanggung jawab merupakan bentuk kepedulian yang diberikan Puskesmas untuk menghindari adanya kerugian atau ketidak puasan dari pasien. Begitu juga di Puskesmas Medaeng juga harus memiliki rasa tanggung jawab yang diberikan kepada pasien untuk dapat meningkatkan kepuasan masyarakat serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Puskesmas Medaeng sudah memberikan tanggung jawab yang baik kepada pasien dibuktikan dengan adanya petugas keamanan yang bertanggung jawab menjaga keamanan di lingkungan Puskesmas Medaeng. Tanggung jawab Puskesmas mengenai keamanan yang dirasakan oleh pasien dipaparkan oleh Ibu Yuni warga Jatisari Besar.

“.....keamanan ya lumayan baik. Di depan kan ada pak parkirnya ya mbak. jadi ya saya percayakan ke pak parkirnya itu, selama saya berobat disini kok ya belum ada kejadian-kejadian seperti itu (kemalingan dll), selama ini aman ya mbak....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Hal senada mengenai tanggung jawab keamanan di Puskesmas Medaeng juga dipaparkan oleh Ibu Har warga Bohar.

“.....ya cukup aman mbak. Gak pernah ada copet disini mbak, tapi kurang tau lagi ya disini pernah ada kecopetan atau enggak, tapi pas saya kesini aman-aman aja mbak.....” (sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Dari wawancara yang penulis lakukan kepada kedua pasien tersebut, menjelaskan bahwa Puskesmas telah memberikan tanggung jawab keamanan dengan tersedianya tukang parkir yang berada di area parkir dan pintu depan untuk menjaga keamanan dan meminimalisir adanya kejahatan di lingkungan Puskesmas.

Kualitas pelayanan yang prima khususnya di pelayanan di bidang kesehatan, bukan hanya dilihat dari keamanan lingkungan Puskesmas namun juga dilihat dari keamanan pemeriksaan dokter untuk mengurangi adanya resiko yang dirasakan oleh pasien. Puskesmas sebagai organisasi publik dibidang kesehatan tentu telah membentuk dan menetapkan pengobatan-pengobatan yang aman untuk pasiennya. Keamanan dari pasien saat mengkonsumsi obat harus diperhatikan, karena obat ataupun pengobatan secara berkelanjutan merupakan faktor yang terpenting dalam penyembuhan pasien. Tanggung jawab keamanan yang diberikan oleh dokter ataupun tenaga medis lainnya dapat dilihat dari seberapa konsistennkah dalam melayani dan dalam memberikan pengarahan untuk keamanan pada saat proses penyembuhan. Dalam tanggung jawab keamanan selama proses pemeriksaan ataupun pengobatan, efek samping ataupun kekeliruan saat pemeriksaan secara kebetulan tidak dialami oleh sampel responden yang diteliti. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan yang disampaikan oleh Bapak Lasimin Warga Pepelegi.

“.....saya sudah 3 taun berobat disini mbak, gak ada efek samping apa-apa selama saya berobat disini. Obatnya ya baik-baik mbak. buktinya saya sudah 3 taun berobat disini ya saya percaya berobat di Puskesmas ini.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018).

Hal senada juga di paparkan oleh Ibu Marmin Warga Bohar mengenai tidak adanya efek samping dan kekeliruan pada saat pemeriksaan.

“.....ya gak ada ya mbak, selama pemeriksaan oke aja itu, gak ada yang keliru. Kalo masalah efek samping, gak ada ya. Saya kira disini kan punya pemerintah jadi stok-stok obatnya terpantau dengan baik.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018).

Tanggung jawab dan konsekuensi dari para petugas medis mengenai proses penyembuhan pasien dipaparkan oleh Ibu Tin Warga Pepelegi.

“.....jadi kebetulan saya nganterin anak saya ini loh mbak, kan habis jatuh. Beberapa minggu lalu udah berobat kesini, trus kata dokternya kalo masih sakit obatnya sudah habis suruh kesini lagi, ya ini saya kesini lagi mbak. kayaknya gak ada efek-efek yang negatif yang paling efek sampingnya dari obatnya itu ya kayak ngantuk setelah minum obatnya.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018).

Dari kedua pasien tersebut, tanggung jawab yang diberikan oleh pihak Puskesmas sudah cukup baik khususnya keamanan pada saat pemeriksaan hingga pada pemberian obat, dari wawancara sampel yang peneliti lakukan mereka tidak mengalami efek samping yang negative yang ditimbulkan saat mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas khususnya apoteker, serta selama pemeriksaaan tidak ada kekeliruan saat proses pemeriksaan.

Tanggung jawab lainnya yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng adalah mengenai ketersediaan obat ataupun ketersediaan peralatan medis yang lainnya. Tenaga medis memiliki peran untuk memberikan tanggung jawab kepada pasien apabila terjadi stok obat ataupun ketersediaan peralatan medis

habis. Mengenai ketersediaan stok obat dan peralatan medis tersebut dipaparkan oleh Ibu Indah selaku penanggungjawab apoteker Puskesmas Medaeng.

“.....umpamanya obatnya itu dari dinas kan gak sesuai anggaran saya, kan anggaran saya satu taun, ternyata pertengahan taun udah habis, jadi ada pasien lagi itu dipending atau diganti obat lain yang sama, nanti dikonsul kan ke dokternya untuk diganti dengan obat yang fungsinya sama kalau pasiennya gak mau ya pasiennya dianjurkan untuk beli diluar.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan Ibu Indah selaku penanggung jawab apoteker, tanggung jawab yang diberikan oleh pihak apoteker apabila terjadi kekurangan stok obat, maka yang dilakukan yaitu dengan menggantikan obat lain yang memiliki fungsi yang sama dengan mengkonsultasikan terlebih dahulu dengan dokter yang memeriksa. Selain petugas apotek, penulis juga mewawancarai Ibu Puji selaku perawat gigi untuk mengetahui mengenai bagaimana tanggung jawab yang diberikan oleh pihak tenaga medis apabila terjadi kekurangan dan kerusakan alat-alat medis untuk dapat meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

“.....iya, pasti pernah kehabisan karena kan alatnya gak boleh gantian ya, jadi 1 pasien 1. Setiap hari hampir kekurangan, kan pasiennya banyak. Otomatis kalo pasiennya 10 harus ada alat 10 ,alat pemeriksaannya aja 10. Jadi kalo ada pasien lagi jamnya belum tutup tapi alatnya udah habis ya di stop tapi pasien dianjurkan besok pagi datang ga usah daftar lagi langsung masuk, pernah juga mengalami kerusakan alat-alat medis mbak, kayak pembersihan karang gigi, kan waktu itu alatnya rusak, ini alatnya kan elektrik jadi tanggungjawab kami ya akhirnya harus dilakukan secara manual.....”(sumber: wawancara 26 Januari 2018)

Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan sampel tenaga medis yang ada di Puskesmas, tanggung jawab yang diberikan oleh tenaga

medis apabila kehabisan stok obat ataupun terjadi kerusakan alat medis, mereka akan menggantikan obat yang memiliki fungsi yang sama dengan berkonnsultasi dengan dokter yang menanganinya terlebih dahulu dan apabila mengalami kerusakan pada alat medis, dokter akan melakukan pemeriksaan secara manual apabila dapat ditangani secara manual. Oleh karena itu, tanggung jawab yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien sangat penting karena pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang semaksimal mungkin.

2. Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Medaeng.

a. Faktor Pendukung

Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang peneliti lakukan mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Medaeng dengan menggunakan konsep pelayanan prima A6 terdapat faktor-faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhinya. Adapun faktor pendukung internal dan eksternal adalah sebagai berikut:

1) Akses Jalan

Akses jalan merupakan faktor yang juga dapat mempengaruhi kualitas dari pelayanan Puskesmas. Dengan adanya akses jalan yang mudah dijangkau oleh masyarakat, maka masyarakat akan memilih Puskesmas tersebut untuk dijadikan alternative dalam berobat. Hal ini dijelaskan oleh Bapak Totok Warga Bungurasih yang berobat di Puskesmas Medaeng.

“.....yang membuat saya memilih berobat disini itu ya soalnya jalannya gampang ya mbak, rumah saya kan dibelakang Ramayana jadi ya tinggal lurus aja.....” (sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Hasil wawancara tersebut menjelaskan bahwa masyarakat merasa termudahkan dengan adanya akses yang mudah dijangkau, keberadaan Puskesmas yang dekat pemukiman masyarakat juga dapat mendukung pelayanan di Puskesmas Medaeng. Hal ini dibenarkan oleh Bapak Priyanto warga Pepelegi selaku masyarakat yang berobat di Puskesmas Medaeng.

“.....Puskesmas Medaeng ini dekat sama rumah-rumah warga, di sekitar Puskesmas ini kan juga banyak rumah-rumah, dikelilingi rumah-rumah. Kebetulan rumah saya ya deket sini mbak, paling 5 menitan buat nyampek ke Puskesmas ini.....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Hal serupa mengenai akses Puskesmas Medaeng yang berada dekat dengan pemukiman warga juga di paparkan oleh Ibu Damiati warga Medaeng.

“.....Puskesmas ini dekat dengan rumah saya mbak, jadi kan enak gak usah jauh-jauh kalo periksa cukup di Puskesmas ini deket, saya kira Puskesmas ini wilayahnya deket sama pemukiman, jadi mungkin ya orang-orang lain merasakan juga kalo Puskesmas ini deket sama pemukiman ga jauh aksesnya.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Dari hasil wawancara ketiga responden tersebut, akses jalan yang mudah ditempuh dan dekat dengan pemukiman warga dapat mendukung kualitas pelayanan Puskesmas, dengan akses yang mudah dan dekat dengan pemukiman warga, mereka akan lebih memilih untuk berobat di Puskesmas karena keberadaan Puskesmas Medaeng tidak jauh dari pemukiman warga. Selain itu, dari hasil observasi yang peneliti lakukan posisi Puskesmas Medaeng berada dekat dengan terminal Purabaya hal itu dibuktikan untuk menuju Terminal Purabaya, hanya membutuhkan waktu menempuh ± 5

menit dengan menggunakan kendaraan bermotor. Hal ini dapat mempermudah pasien yang berada diluar Medaeng maupun diluar Sidoarjo untuk dapat berobat di Puskesmas Medaeng.

2) Keterjangkauan biaya

Adanya keterjangkauan biaya yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng dapat menjadikan faktor pendukung dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng. Pasien tidak dibebankan untuk membayar biaya pendaftaran diloket maupun selama pemeriksaan. Adapun tidak dibebankannya membayar di loket pendaftaran ini dirasakan oleh Bapak Priyanto warga Pepelegi.

“.....disini biaya nya gratis mbak, enggak mbak, enggak di pungut biaya kalo disini, kalo mau daftar berobat ya gratis juga mbak, selama ini yg saya rasakan seperti itu ya mbak, belum pernah bayar kalo saya berobat disini.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Wawancara tersebut mengungkapkan bahwa pasien Puskesmas Medaeng tidak dipungut biaya mulai dari pendaftaran hingga pengambilan obat. Keterjangkauan biaya ini dapat mempengaruhi masyarakat untuk lebih memilih Puskesmas sebagai tempat untuk berobat. Keterjangkauan biaya ini tidak hanya dirasakan kepada warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Medaeng, namun warga yang berada di luar wilayah kerja Puskesmas Medaeng juga mendapatkan hal yang serupa dengan tidak membayar biaya pendaftaran hingga pengambilan obat. Hal ini dipaparkan oleh Bapak Untadi Warga Suko.

“....gak bayar mbak, tadi diloket ga bayar. Ini saya nunggu obat, obatnya ya ga bayar. Iya saya kan warga Suko bukan daerah Medaeng sini tapi

gratis kok mbak, makanya saya milih priksa disini soalnya gratis, gak bayar.....”(sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Hal serupa juga dirasakan oleh Ibu Marmin warga Bohar yang juga tidak dipungut biaya walaupun rumahnya tidak berada di lingkungan Medaeng atau tidak berada di wilayah kerja Puskesmas Medaeng.

“.....kalo disini gratis, saya mesti disini mbak. kalo periksa dirumah sakit rumah sakit kan bayar ya, ya saya mending berobat disini gratis. Iya benar mbak, rumah saya gak masuk lingkungan Medaeng. iya mbak, tetep gratis kok ini buktinya saya gak bayar.....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Pengobatan yang gratis tersebut dibenarkan oleh Ibu dr. Mukarini selaku Kepala Puskesmas Medaeng. Pasien di Puskesmas Medaeng tidak dipungut biaya mulai dari pendaftaran, pemeriksaan hingga pada tahap pengambilan obat.

“.....biaya yang dibebankan pasien kalau rawat jalan gratis ya mbak, iya walaupun warga di luar Medaeng gratis, pokoknya kalau KTP Sidoarjo semua gratis itu kalo rawat jalan ya, kalo rawat inap biaya nya sesuai dengan retribusi Perda, jadi kami sesuaikan dengan Perda.....”(sumber: wawancara 22 Februari 2018)

Hal tersebut menunjukkan bahwa keterjangkauan biaya yang diberikan kepada pasien merupakan faktor pendukung kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan oleh Puskesmas Medaeng. Dengan adanya keterjangkauan biaya dengan pengobatan gratis, masyarakat dari kalangan apapun dapat berobat di Puskesmas Medaeng. Biaya yang dibebankan hanya pasien yang bukan penduduk Sidoarjo (ber-KTP Sidoarjo) dan pasien yang rawat inap.

b. Faktor Penghambat

Berdasarkan pengamatan serta wawancara yang peneliti lakukan, terdapat juga faktor penghambat yang mempengaruhi kualitas pelayanan

kesehatan di Puskesmas Medaeng. Baik itu faktor penghambat internal maupun eksternal, adapun faktor penghambatnya adalah sebagai berikut:

1) Pelatihan Pegawai secara rutin

Puskesmas Medaeng menyadari akan kurangnya sumber daya manusia yang diperlukan untuk menunjang pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Oleh karena itu, pihak puskesmas terus melakukan peningkatan kinerja pegawai dan mengikuti pelatihan-pelatihan yang diberikan oleh rumah sakit ataupun dinas kesehatan. Keikutsertaan pihak Puskesmas Medaeng dalam mengikuti pelatihan pegawai di paparkan oleh Ibu dr. Mukarini selaku Kepala Puskesmas Medaeng sebagai berikut:

“....ada pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kualitas pegawai, biasanya kami mengikuti pelatihan-pelatihan yang dilakukan di dinkes, kadang juga rumah sakit *ngadain* pelatihan ya kita diundang, untuk kapan dilaksanakannya ya ga mesti ya tergantung mereka ngundangnya. Kalo puskesmas sendiri jarang ngadain cuma kita lebih sering ngikuti yang dari dinkes sama rumah sakit....” (sumber: wawancara 22 Februari 2018).

Dari wawancara yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas Medaeng mengenai pelatihan pegawai dalam peningkatan kinerja, Puskesmas Medaeng sudah mengikuti pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan oleh dinas kesehatan maupun rumah sakit hal ini merupakan suatu usaha Puskesmas Medaeng dalam meningkatkan kualitas / kemampuan pegawai. Namun, waktu kegiatan yang diselenggarakan tersebut tidak menentu serta Puskesmas Medaeng sendiri belum mengadakan pelatihan untuk peningkatan kinerja secara rutin dan terjadwal.

2) Kurangnya kesadaran Masyarakat / Pasien

Faktor penghambat pelayanan yang diselenggarakan oleh Puskesmas Medaeng adalah kesadaran masyarakat/pasien yang berobat. Kurangnya kesadaran masyarakat / pasien yang dimaksud adalah ketika pasien tidak membawa kartu puskesmas sebagai kartu identitas. Pasien yang tidak membawa kartu identitas akan menghambat terjadinya proses pendaftaran di loket Puskesmas Medaeng. Kurangnya kesadaran pasien tersebut sesuai dengan pendapat dari bapak Rifai selaku petugas loket di Puskesmas Medaeng.

“.....yang jadi penghambat disini pas pasien gak bawa kartu identitasnya mbak, gitu kadang udah gak bawa kartu minta cepet-cepet dilayani kan repot, bilanganya lupa bawa ga sempet bawa mbak, jadi ya itu yang ngehambat mbak, sering kayak gitu mbak, ya nyusahin yang sini ini mbak.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Dari wawancara tersebut menjelaskan bahwa sering kali pasien yang ingin berobat tidak membawa kartu identitas sehingga petugas loket merasa kesulitan saat melakukan proses pendaftaran.

3) Fasilitas Puskesmas

Fasilitas merupakan hal yang dapat memudahkan dan memperlancar jalannya suatu pekerjaannya. Tersedianya fasilitas sarana dan prasarana yang lengkap sangat penting untuk menunjang kualitas pelayanan. Tersedianya fasilitas sarana dan prasarana akan mendukung berjalannya suatu pelayanan, namun apabila fasilitas tersebut rusak dan tidak dipergunakan semaksimal mungkin maka dapat menghambat kualitas pelayanan yang diberikan. Hal inilah yang terjadi di Puskesmas Medaeng yang dimana

terdapat fasilitas yang rusak Hal ini sesuai dengan pernyataan Bapak Rifai selaku petugas loket di Puskesmas Medaeng mengenai kondisi fasilitas yang disediakan Puskesmas Medaeng.

“.....fasilitas disini yang menunjang itu sebenarnya ada itu mbak mesin cetak nomor antrian, ya yang di depan itu ya. Tapi sekarang udah ga bisa digunain lagi soalnya udah rusak, sebenarnya itu bantu buat proses pendaftaran disini mbak apalagi kalo pas rame.....” (sumber: wawancara 25 Januari 2018)

Wawancara tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Medaeng menyediakan mesin cetak nomor antrian yang diperuntukkan kepada pasien yang akan berobat di Puskesmas Medaeng. Mesin tersebut sebenarnya dapat membantu dalam proses pendaftaran, namun sekarang mesin tersebut tidak dapat dipergunakan secara maksimal. Fasilitas lainnya yang dirasakan belum dipergunakan secara maksimal adalah tersedianya fasilitas TV namun tidak dipergunakan. Tersedianya fasilitas TV dapat menghilangkan rasa kejenuhan pasien saat menunggu diperiksa. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Bapak Totok Warga Bungurasih.

“.....kekurangan disini mungkin fasilitasnya aja, kayak TV gitu itu. Penting gak penting sebenarnya mbak, tapi apa salahnya kalo TV itu dipergunakan dengan baik kan lumayan ngilangin jenuh pas nunggu-nunggu gini ya.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Hal serupa mengenai kondisi fasilitas TV yang terdapat di ruang tunggu Puskesmas yang dirasakan belum diperhatikan secara baik juga di paparkan oleh Bapak Lasimin Warga Pepelegi yang mengaku bahwa sering mengalami kejenuhan saat menunggu antrian karena rusaknya fasilitas TV dan tidak ada nya media lain untuk menghilangkan kejenuhan.

“.....disini kan sering pasiennya banyak, nunggu antrian lama. Jadi kadang jenuh nunggu mbak, kalo TV yang di depan dinyalain kan setidaknya bisa ngilangin jenuh ya. Trus gak ada media lain kayak koran atau majalah ya ngurang-ngurain jenuh lah ya. Iya disini belum ada koran atau majalah yang disediakan.....”(sumber: wawancara 13 Februari 2018)

Tersedianya fasilitas TV namun belum dipergunakan secara maksimal dan tersedianya mesin cetak nomor antrian yang rusak dapat terlihat dari dokumentasi penulis berikut ini.



Gambar 16. Kondisi fasilitas TV Puskesmas Medaeng
Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Gambar 16 tersebut menunjukkan kondisi fasilitas TV yang mati dan tidak dipergunakan secara maksimal oleh pihak Puskesmas Medaeng. Fasilitas yang tidak dipergunakan secara maksimal dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Bukan saja fasilitas TV yang tidak dipergunakan secara maksimal, tetapi juga mesin cetak nomor antrian yang mati dan tidak dapat lagi dipergunakan, padahal apabila mesin tersebut

dapat digunakan maka dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Kondisi mesin cetak nomor antrian dapat dilihat dari gambar berikut.



Gambar 17. Kondisi fasilitas mesin cetak nomor antrian

Sumber: Dokumen data sekunder penelitian 2018

Gambar 17 tersebut menunjukkan keadaan mesin cetak nomor antrian yang sudah tidak dapat dipergunakan karena rusak, dalam gambar tersebut menunjukkan mesin tersebut malah digunakan sebagai sandaran bagi pasien yang menunggu antrian.

Berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi yang peneliti lakukan, fasilitas sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan, namun pada kenyataannya Puskesmas Medaeng masih belum memperhatikan kondisi fasilitas yang diberikan sehingga masih terdapat fasilitas yang tidak dipergunakan secara maksimal. Apabila fasilitas-

fasilitas tersebut dapat dipergunakan secara maksimal, maka pasien akan merasakan kualitas pelayanan yang lebih baik lagi.

C. Pembahasan Data Fokus

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Medaeng Berdasarkan indikator Kualitas Pelayanan Prima A6 (Barata)

Pada hakekatnya pelayanan menurut Sedarmayanti (2010:243) adalah melayani suatu jasa yang dibutuhkan masyarakat dalam segala bidang. Pelayanan tidak hanya dilakukan oleh organisasi bisnis saja namun pelayanan juga dilakukan oleh organisasi publik. pelayanan yang dilakukan oleh organisasi publik merupakan pelayanan publik. Pelayanan publik dilakukan agar masyarakat mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Dalam kualitas pelayanan prima dibutuhkan beberapa indikator pelayanan. Dimana menurut Barata (2004:27) pelayanan prima merupakan kepedulian terhadap pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasan, agar mereka selalu loyal kepada organisasi / perusahaan. Untuk menguatkan analisis peneliti terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng Kabupaten Sidoarjo maka dapat dilihat dari konsep pelayanan prima menurut Barata dengan 6 konsep seperti berikut:

a. Ability (Kemampuan)

Kualitas pelayanan prima menurut Barata (2004:90) salah satunya dapat dilihat dari *ability* (kemampuan) yaitu pengetahuan dan keterampilan tertentu

yang mutlak diperlukan untuk menunjang layanan prima. Hal ini meliputi bagaimana kemampuan dari pegawai dalam bidang kerja yang ditekuni serta bagaimana melaksanakan komunikasi yang efektif. Berdasarkan pengertian tersebut, *ability* atau kemampuan dapat dilihat dari seberapa kemampuan pegawai / pemberi layanan dalam kesesuaian bidang kerja yang ditekuni serta kemampuan dalam memberikan informasi dan komunikasi secara jelas guna menciptakan keefektifan. Dari data wawancara dan observasi yang peneliti lakukan bahwa dilihat dari kemampuan dalam melayani pasien, tenaga medis di Puskesmas Medaeng telah memberikan informasi secara jelas dan mudah dipahami oleh pasien, selain itu tenaga medis di Puskesmas Medaeng dapat dikatakan berkopeten dalam memeriksa pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Meonir (2002:88) bahwa salah satu faktor pelayanan yang cukup penting adalah faktor kemampuan dan keterampilan yaitu kemampuan keterampilan pegawai dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan, dalam bidang pelayanan yang menonjol dan paling cepat dirasakan oleh si penerima pelayanan adalah keterampilan pelaksanaannya. Oleh karena itu petugas dan tenaga medis yang memberikan pelayanan harus memiliki keterampilan dan kehandalan yang cukup. Kehandalan ini tidak hanya dilihat dari kemampuan para tenaga medis saat memeriksa pasien, namun kehandalan dapat juga dilihat dari aspek kemampuan pihak puskesmas dalam memberikan pelayanan pendaftaran pasien dengan prosedur yang tidak berbelit dan mudah dipahami oleh pasien karena menurut Moenir (2002:8) dalam pelayanan diperlukan

adanya informasi, prosedur dan metode yang mendukung kelancaran dalam memberikan pelayanan. Berdasarkan KEPMENPAN NO. 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik memiliki beberapa prinsip pelayanan publik salah satunya adalah kesederhanaan. Kesederhanaan yang dimaksud adalah prosedur pelayanan publik yang tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan. Keandalan puskesmas dalam memberikan pelayanan pendaftaran menurut hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan, sudah cukup baik. Puskesmas Medaeng mampu memberikan pelayanan pendaftaran kepada pasien dengan jelas, tidak berbelit, mudah dipahami serta mudah dilaksanakan. Hal tersebut juga dibuktikan dengan adanya papan informasi mengenai prosedur pendaftaran pasien di Puskesmas Medaeng. Namun seringkali, pasien masih mengalami waktu yang lama saat berada di loket pelayanan. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya tenaga yang bertugas di loket pendaftaran, selain itu menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan, petugas loket sering mengalami kesulitan karena tidak adanya tenaga lulusan rekam medis yang secara khusus menangani rekam medis sehingga sering kali pelayanan di loket dibantu oleh tenaga lain seperti penjaga gedung yang notabene nya tidak memiliki ilmu yang mendasar mengenai rekam medis. Kesesuaian keilmuan dengan bidang kerjanya harus lebih diperhatikan lagi demi menjamin mutu pelayanan yang diberikan dan mengurangi resiko kesalahan dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (1996:36) bahwa salah satu syarat

pokok pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik apabila sesuai dengan prinsip-prinsip ilmu dan teknologi kedokteran agar terjamin mutunya. Hal ini membuktikan bahwa kesesuaian prinsip-prinsip ilmu merupakan salah satu syarat pokok dalam pelayanan kesehatan melihat kesehatan merupakan aspek yang penting dan fatal apabila terjadi kesalahan saat melakukan pelayanan. Kuantitas juga diperhatikan dan diperlukan untuk menunjang pelayanan yang maksimal, hal ini dijelaskan oleh Azwar (1996:77-80) mengatakan bahwa salah satu standar pelayanan yang harus diberlakukannya adalah standar masukan kuantitas tenaga pelaksana. Oleh karena itu, antara jumlah pegawai dengan kesesuaian ilmu yang dimiliki harus seimbang karena kekurangan SDM dapat berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan begitu juga apabila kualitas yang dimiliki SDM tidak sesuai dengan keilmuan yang dimiliki juga dapat berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan.

b. *Attitude* (Sikap)

Pelayanan prima yang tercermin dari *attitude* (sikap) menurut Barata (2004:90) adalah perilaku atau peringai yang harus ditonjolkan ketika menghadapi pelanggan. Sikap atau cara petugas dalam melayani pelanggan atau masyarakat merupakan hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan, hal ini sesuai dengan pendapat Goetsch dan Davis dalam Hardiansyah (2011:36) yang mengatakan bahwa kualitas pada dasarnya terkait dengan pelayanan yang baik, yaitu sikap atau cara karyawan dalam melayani pelanggan atau masyarakat secara memuaskan. Berdasarkan hasil wawancara yang

dilakukan di Puskesmas Medaeng, sikap yang diberikan oleh pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng sudah cukup baik, mereka sudah memberikan sikap yang sabar, ramah dan empati kepada pasien, bahkan ketika pasien bersikap semena-mena, pegawai dan tenaga medis Puskesmas tetap memberikan sikap yang sabar. Menurut Moenir (2002:88) Sikap yang sabar tersebut menjadi faktor yang cukup penting dalam mewujudkan pelaksanaan yang baik yang dijelaskan bahwa kesabaran yang diberikan oleh pegawai pada segala tingkatan terhadap tugas ataupun pekerjaannya membawa dampak positif terhadap organisasi itu sendiri. Sehingga hasilnya dapat diharapkan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Hal tersebut membuktikan bahwa sikap kesabaran dari para pegawai ketika menghadapi pasien dapat menghasilkan pelayanan yang baik yang diharapkan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Puskesmas Medaeng juga memiliki peraturan yang mengatur tentang sikap yang harus ditunjukkan ketika menghadapi pasien. Sikap yang ditunjukkan oleh pegawai dan tenaga medis saat menghadapi pasien sudah sesuai dengan kewajiban dan prosedur yang ada. Sikap yang diberikan oleh pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng tersebut sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 34 tentang pelayanan publik bahwa pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan publik harus berperilaku cermat dan tidak menyimpang dari prosedur yang ada. Dengan memberikan sikap ramah, sopan, cermat dan sesuai dengan prosedur akan memberikan pelayanan yang diharapkan oleh pasien. Hal inilah yang terjadi di Puskesmas Medaeng, bahwa petugas dan

tenaga medis telah memberikan sikap yang tidak menyimpang dari prosedur yang ada.

c. *Appearance* (Penampilan)

Kualitas pelayanan prima yang selanjutnya menurut Barata adalah *Appearance* atau penampilan. Menurut Barata (2004:90) *appearance* yang dimaksud yaitu penampilan baik secara fisik maupun non fisik yang merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain. Penampilan tersebut dapat memberi penilaian kepada pelanggan. Penampilan dilihat dari penampilan fisik bangunan yang meliputi kebersihan ruangan di Puskesmas Medaeng dan kondisi kebersihan bangunan Medaeng. Ruangan di Puskesmas Medaeng sudah cukup bersih hal ini terbukti dengan adanya tempat sampah bagi pasien yang disediakan oleh Pihak Puskesmas, tempat sampah tersebut dapat berpengaruh terhadap kebersihan Puskesmas, dengan adanya tempat sampah yang memadai, pasien tidak membuang sampah dengan sembarangan dan tidak menyebabkan lingkungan puskesmas menjadi kotor. Di dalam KEPMENKES NO.1428/MENKES/SK/XII/2006 menyebutkan bahwa salah satu persyaratan sanitasi adalah adanya sampah basah dan sampah kering yang harus terpisah. Puskesmas Medaeng juga memiliki petugas kebersihan untuk membersihkan ruangan di Puskesmas Medaeng. Mengenai penampilan bangunan, menurut hasil wawancara dan observasi peneliti, bangunan Puskesmas baik dan kokoh. Bangunan yang terlihat tampak baru, hal ini dikarenakan pihak Pihak Puskesmas Medaeng melakukan pengecekan bangunan setiap 6 bulan sekali. Tampilan bangunan

merupakan hal yang penting dalam kualitas pelayanan hal ini dikemukakan oleh Parasuraman dkk yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2000:70) mengatakan bahwa fisik tampilan bangunan merupakan salah satu bukti konkret kemampuan perusahaan untuk menampilkan yang terbaik bagi pelanggan.

Penampilan dari bangunan Puskesmas Medaeng tidak hanya dilihat dari kebersihannya, namun juga dilihat dari penampilan halaman/luar Puskesmas. Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti, Puskesmas Medaeng belum memiliki tempat parkir yang memadai sehingga tampilan yang terlihat pada pintu utama Puskesmas adalah penuh dengan motor yang terparkir hingga luar Puskesmas Medaeng. Tempat parkir yang memadai merupakan hal yang terpenting dan perlu diperhatikan hal ini sesuai dengan KEPMENKES NO.1428/MENKES/SK/XII/2006 yang memuat tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas, dimana persyaratan lingkungan bangunan khususnya pada halaman puskesmas salah satunya adalah tersedianya tempat parkir yang memadai. Hal ini membuktikan bahwa Puskesmas Medaeng belum memenuhi pedoman yang dianjurkan oleh menteri kesehatan. KEPMENKES NO. 1428/MENKES/SK/XII/2006 yang menyebutkan bahwa persyaratan halaman lingkungan di puskesmas harus tersedia taman yang terpelihara dan rapi, berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, Puskesmas Medaeng belum memiliki taman yang berada di halaman puskesmas. Halaman Puskesmas Medaeng tampak kurang luas bahkan

selalu dipenuhi dengan kendaraan motor yang terparkir sehingga menyebabkan halaman tampak sempit. Menurut Moenir (2002:8) proses kegiatan pelayanan terdapat unsur yang mendukung jalannya kegiatan pelayanan salah satu unsur yang dijelaskan adalah dalam pelayanan diperlukan adanya tempat parkir yang memadai. Hal tersebut menjelaskan bahwa Puskesmas Medaeng masih belum memenuhi unsur tersebut, dibuktikan dengan belum memadai nya tempat parkir sehingga tampilan yang di perlihatkan kurang baik karena motor-motor yang terparkir tidak dikelola dengan baik bahkan banyak motor yang terparkir di pinggir jalan.

Penampilan lainnya yang diperhatikan adalah penampilan yang ditunjukkan oleh pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng. Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, penampilan yang ditunjukkan oleh pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng sudah cukup rapi dan seragam, hal ini dikarenakan adanya peraturan yang mengatur mengenai busana/pakaian yang harus digunakan. Peraturan tersebut tercantum di dalam Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Pakaian Dinas di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo Pasal 16 bagian kedua belas pakaian dinas khusus. Pakaian dinas khusus yang dimaksud dalam pasal tersebut adalah pakaian dinas yang yang dapat dipakai oleh pegawai yang pekerjaannya memiliki ciri khusus teknis operasional yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat termasuk Puskesmas. Dalam hal penampilan pakaian yang ditunjukkan,

pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng telah mengikuti Peraturan Bupati Sidoarjo.

d. *Attention* (Perhatian)

Barata mengemukakan bahwa kualitas prima dapat dilihat dari *attention* atau perhatian dari pemberi layanan. Adapaun *attention* menurut Barata (2004:90) adalah kepedulian terhadap pelanggan, baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pelanggan maupun pemahaman atas saran dan kritiknya. Itu artinya perhatian yang dimaksud adalah sejauh mana pihak puskesmas memberi perhatian kepada pasien terhadap kebutuhan dan keinginan pasien dengan menyediakan perhatiannya melalui adanya wadah untuk menampung aspirasi pasien dalam bentuk kritik dan saran serta sejauh mana pihak puskesmas memahami dan menindak lanjutin atas saran dan kritik dari pasien. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas Medaeng, pihak Puskesmas Medaeng telah menyediakan wadah aspirasi kritik dan saran dari masyarakat yaitu tersedianya kotak saran dan saran, Buku Pengaduan, dan bisa juga melalui *whatsapp* dengan *contact person* yang telah disediakan.

Tersedianya wadah sebagai perhatian terhadap aspirasi pasien terkait kritik, saran dan masukan mendorong masyarakat dalam memberikan aspirasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Sinambela (2011:6) bahwa salah satu asas yang tercermin dalam pelayanan publik adalah asas partisipatif yang artinya mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat. Pihak Puskesmas telah menyediakan wadah tempat aspirasi masyarakat yang dapat mendorong peran masyarakat untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan dan meningkatkan pelayanan publik.

e. Action (Tindakan)

Menurut Barata (2004:90) pelayanan prima tidak terlepas dari *action* / tindakan yaitu kenyataan yang nyata harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pelanggan. Tindakan ini dapat dikatakan kenyataan yang dilakukan dengan memperlihatkan aspek keadilan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh pasien Puskesmas Medaeng bahwa tindakan yang dilakukan pihak puskesmas adalah adil dengan tidak membedakan dalam memberikan pelayanan. Adapun salah satu prinsip dari penyelenggaraan puskesmas menurut Darmawan dan Sjaff (2016: 211) menyebutkan bahwa puskesmas menyelenggarakan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, budaya, dan juga agama ataupun kepercayaan. Dalam hal ini pelayanan di Puskesmas Medaeng memberikan pelayanan yang sama dan tidak adanya diskriminasi kepada pasien. Oleh karena itu semua pasien yang berobat di Puskesmas Medaeng dapat dilayani dengan sama, baik itu pasien yang beranggota BPJS maupun yang non BPJS. Bahkan masyarakat diluar Medaeng ataupun diluar Sidoarjo dapat berobat dan dilayani. Berdasarkan hasil wawancara kepada pegawai di Puskesmas Medaeng, mereka melakukan tindakan yang adil dan tidak

melakukan diskriminasi. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 pasal 34 tentang pelayanan publik yang menjelaskan bahwa penyelenggaraan publik harus berperilaku adil dan tidak diskriminatif. Tidak adanya perbedaan layanan antara pasien yang beranggota BPJS dan non BPJS tersebut juga sesuai dengan Keputusan Nomor: 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota bahwa salah satu karakteristik pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan adalah hak azasi manusia dan setiap penduduk berhak mendapatkan pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhannya tanpa memandang kemampuannya membayar. Hal ini berarti Puskesmas Medaeng memberikan tindakan yang adil dan tidak melakukan tindakan diskriminasi kepada pasien, Puskesmas Medaeng memberikan pelayanan dengan tindakan yang adil.

f. *Accountability* (Tanggung jawab)

Tanggung jawab yang tercermin dalam pelayanan prima menurut Barata (2004:90) adalah suatu sikap keberpihakan kepada pelanggan sebagai wujud kepedulian untuk menghindarkan atau menimbulkan kerugian atau ketidakpuasan pelanggan. Tanggung jawab yang diberikan pihak Puskesmas Medaeng terkait menghindarkan dan menimbulkan kerugian atau ketidakpuasan pelanggan diwujudkan dengan tanggung jawab yang diberikan oleh pegawai ataupun tenaga medis di puskesmas ketika terjadi hal yang tidak terduga seperti ketika terjadi kerusakan alat, kehabisan obat serta ketika pasien masih menderita kesakitan. Tanggung jawab yang

diberikan pihak Puskesmas Medaeng cukup baik dibuktikan dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh beberapa pasien mengenai tanggung jawab yang diberikan, pasien merasakan tanggung jawab yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng, pasien selalu kembali untuk kontrol ke Puskesmas Medaeng sesuai ajuran dari pihak Puskesmas, selain itu terdapat pasien yang telah bertahun-tahun mempercayai pihak Puskesmas Medaeng untuk berobat karena tanggung jawab yang diberikan oleh pihak puskesmas sangat baik. Pihak Puskesmas Medaeng khususnya pegawai dan tenaga medis yang langsung berhubungan dengan masyarakat juga melakukan tanggung jawab nya, apabila ketika terjadi hal yang tidak terduga seperti kehabisan obat atau terjadi kerusakan alat saat pemeriksaan, mereka bertanggung jawab untuk tetap memeriksa pasien dengan maksimal untuk mengurangi resiko ataupun keraguan ataupun bahaya yang timbul dari pasien serta tanggung jawab yang diberikan dapat dipercaya pasien. Hal ini sesuai dengan pendapat Parasuraman dalam Agus Dwiyanto (2005:148) mengenai pengukuran kualitas pelayanan bahwa untuk memperoleh kualitas pelayanan maka pegawai harus memiliki sifat yang dapat dipercaya oleh pelanggan. Tanggung jawab yang diberikan bebas dari bahaya yang akan didapat oleh pelanggan serta resiko ataupun keragu-raguan yang akan dirasakan oleh pelanggan. Hal ini berarti untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik, pegawai harus memiliki rasa tanggung jawab yang diberikan kepada pasien agar dapat menciptakan kepercayaan, mengurangi kecemasan terhadap bahaya yang akan dirasakan pasien, serta resiko maupun keragu-

raguan pasien terhadap tanggung jawab yang diberikan oleh pihak puskesmas. Pasien Puskesmas Medaeng juga tidak merasakan kecemasan ataupun resiko dan bahaya terhadap kendaraan yang terparkir di tempat parkir Puskesmas Medaeng, walaupun kondisi tempat parkir yang tidak memadai dan masih banyaknya motor yang terparkir di depan gerbang Puskesmas Medaeng, namun pasien mempercayakan keadaan dan keamanan di tempat parkir puskesmas karena pihak puskesmas telah memberikan tanggung jawab terhadap kendaraan para pasien dengan tersedianya tukang parkir yang *stand by* untuk menjaga keamanan kendaraan pasien maupun pegawai di Puskesmas Medaeng. Penjelasan tersebut memberi kesimpulan bahwa tanggung jawab yang diberikan oleh pihak puskesmas sudah cukup baik karena pegawai dan tenaga medis telah memberikan tanggung jawabnya dalam bekerja untuk mengurangi resiko yang dihadapi pasien selain itu tanggung jawab keamanan yang diberikan oleh pihak puskesmas dalam menjaga keamanan kendaraan yang terparkir di halaman parkir puskesmas cukup baik dengan tersedianya tukang parkir yang selalu menjaga keamanan kendaraan.

2. Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Medaeng.

a. Faktor Pendukung

1) Akses Jalan

Tersedianya akses jalan yang mudah ditempuh dan dijangkau dapat menjadi salah satu bentuk faktor pendukung dalam

terciptanya kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng. Hal tersebut sesuai dengan wawancara yang peneliti lakukan dengan pasien yang berobat di Puskesmas Medaeng, dalam wawancara tersebut menyebutkan bahwa akses yang ditempuh untuk menuju Puskesmas sangat mudah serta keberadaannya berada dekat dengan pemukiman warga sehingga pasien merasa termudahkan untuk berobat di Puskesmas Medaeng. Akses jalan yang mudah diakses serta dekat dengan pemukiman warga maka akan menjadi faktor pendukung dalam suatu pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan, karena calon pasien akan memilih pelayanan kesehatan yang dekat dengan tempat tinggalnya serta akses jalan yang mudah untuk ditempuh. Kemudahan akses jalan khususnya pelayanan kesehatan dibutuhkan bagi masyarakat, karena pasien yang sedang mengalami sakit ingin segera ditangani oleh karena itu mereka memilih pelayanan kesehatan yang dekat dengan pemukiman / tempat tinggalnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Azur Azwar (1996:36) yang menyebutkan bahwa syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik salah satunya adalah dapat dijangkau oleh masyarakat yang dibutuhkan. Pengertian terjangkau yang dimaksud tersebut adalah dilihat dari sudut jarak atau lokasi. Hal ini berarti bahwa letak lokasi puskesmas merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung pelayanan kesehatan yang baik. Begitu juga menurut KEPMENKES Nomor

1428/MENKES/SK/XII/2006 Mengenai Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas menyebutkan bahwa persyaratan lingkungan bangunan, lokasi puskesmas berada pada tempat yang mudah dijangkau. Berdasarkan teori tersebut lokasi Puskesmas Medaeng mudah dijangkau. Lokasi Puskesmas Medaeng yang mudah terjangkau tersebut dapat menjadi faktor pendukung dalam menjalankan pelayanan yang diberikan, karena dengan lokasi yang mudah terjangkau maka akan mempermudah pasien untuk berobat.

2) Keterjangkauan Biaya

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh pasien dan kepala Puskesmas Medaeng menyebutkan bahwa dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Medaeng memberikan biaya yang sangat terjangkau bahkan pasien BPJS pun mendapatkan pengobatan secara gratis. Tidak hanya itu, setiap pasien BPJS maupun non BPJS warga yang berKTP Sidoarjo mendapatkan pelayanan loket secara gratis dengan membawa fotocopy KSK. Pembiayaan yang dapat dijangkau oleh masyarakat merupakan syarat pokok pelayanan kesehatan, hal ini sesuai dengan pendapat Azrul Azwar (1996:36) yang menyebutkan bahwa suatu pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat dijangkau oleh mereka yang membutuhkan terutama dalam sudut pembiayaan. Oleh karena itu biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat dapat menjadi faktor pendukung dalam pelayanan. Selain itu, dalam

masalah biaya, menurut Lupioyadi (2006:158) salah satu faktor yang menentukan tingkat kepuasan masyarakat adalah faktor biaya dimana publik/masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan untuk mendapatkan jasa yang diinginkan. Dengan itu, untuk mengetahui kepuasan masyarakat, pemberi layanan harus dapat memberikan biaya minim yang harus dibebankan oleh masyarakat.

b. Faktor Penghambat

1) Pelatihan Pegawai secara rutin

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas Medaeng menyebutkan bahwa mereka menyadari akan keterbatasannya jumlah pegawai yang mereka miliki, oleh karena itu untuk dapat meningkatkan kualitas pegawai dengan kuantitas yang minim, pihak puskesmas mengikutsertakan pegawai-pegawai untuk mengikuti pelatihan guna meningkatkan kualitas baik *softskill* maupun *hardskill* nya. Pelatihan pegawai maupun tenaga medis Puskesmas Medaeng yang dilakukan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan yang dilakukan oleh rumah sakit-rumah sakit maupun dinas kesehatan serta pelatihan-pelatihan lain yang menunjang kualitas pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng. Kualitas dari pegawai merupakan hal yang terpenting dalam melaksanakan pelayanan karena kualitas termasuk dalam standar masukan dari pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar

(1996:77-80) yang mengatakan bahwa kualitas tenaga pelaksana pelayanan kesehatan merupakan standar masukan yang harus diberlakukan oleh pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kualitas tenaga pelaksana sangat dibutuhkan dalam standar pelayanan kesehatan. Puskesmas Medaeng telah melakukan pelatihan-pelatihan bagi para pegawai maupun tenaga medis untuk meningkatkan kualitas dari sumber daya manusia yang mereka miliki. Namun, pelaksanaan pelatihan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas tidak menentu, mereka belum menetapkan waktu pelaksanaan pelatihan secara rutin. Pelatihan secara rutin dan memiliki waktu yang sudah ditetapkan dapat memaksimalkan pelatihan yang diberikan dan dampak berdampak baik bagi petugas puskesmas. pelatihan dilakukan untuk dapat menciptakan keprofesionalitasan dari berbagai profesi, hal ini karena memerlukan sejumlah unit pendidikan yang berkelanjutan untuk mempertahankan kualitas SDM.

2) Kurangnya Kesadaran Masyarakat

Kurangnya kesadaran masyarakat dapat menghambat jalannya proses pelayanan di puskesmas khususnya di loket pendaftaran. Kurangnya kesadaran masyarakat yang sering dialami oleh petugas loket adalah ketika pasien tidak membawa kartu pasien atau kartu KK sebagai identitas dalam melakukan pendaftaran. Dari hasil pengamatan penelitian, ini memang bukan kesalahan dari pihak

Puskesmas Medaeng, karena pihak puskesmas telah memberikan informasi dan himbauan untuk selalu membawa kartu pasien/kartu KK tiap kali berobat. Tapi kenyataannya yang sering terjadi adalah pasien tidak membawa kartu identitas dengan berbagai macam alasan, hal itu dapat mempersulit dan menghambat jalannya pendaftaran. Tidak hanya itu, mereka yang tidak membawa kartu identitas sering kali menginginkan untuk segera ditangani padahal para petugas harus membutuhkan tambahan waktu untuk mencari data pasien tersebut. Menurut Sinambela (2011:6) salah satu asas dalam pelayanan publik salah satunya tercermin dari keseimbangan hak dan kewajiban. Keseimbangan hak dan kewajiban yang dimaksud adalah pemberi dan penerima pelayanan harus memenuhi hak dan kewajibannya masing-masing pihak. Dalam hal ini, masyarakat seharusnya menyadari bahwa masyarakat juga memiliki kewajiban yaitu mematuhi peraturan yang ada. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 19 bahwa masyarakat berkewajiban mematuhi dan memenuhi ketentuan sebagaimana dipersyaratkan dalam standar pelayanan. Tidak hanya ingin dipenuhi haknya saja tetapi tidak peduli dengan kewajiban yang harus dilakukan. Oleh karena itu, perlu adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban. Masyarakat selaku penerima tidak hanya ingin untuk dipenuhi haknya oleh pemberi layanan tetapi mereka juga harus dapat memenuhi kewajibannya dengan menaati peraturan

yang ada agar pelayanan dapat berjalan lebih maksimal dan berkualitas.

3) Fasilitas Puskesmas

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang peneliti lakukan, pihak Puskesmas Medaeng telah memberikan fasilitas yang cukup memadai. Namun, fasilitas yang diberikan oleh pihak Puskesmas Medaeng belum di gunakan secara maksimal. Masih terdapat fasilitas penunjang yang rusak sehingga dapat menghambat pelayanan yang diberikan serta perlu adanya tambahan fasilitas. Fasilitas yang dimaksud adalah rusaknya alat cetak nomor antrian, tidak tersedianya media cetak seperti koran atau majalah kesehatan, serta rusaknya TV sehingga tidak dipergunakan dengan maksimal. Fasilitas sangat dibutuhkan guna menunjang peningkatan kualitas pelayanan. Menurut Moenir (2002:88) salah satu faktor pendukung dalam mempengaruhi proses pencapaian tujuan organisasi adalah fasilitas. Salah satunya adalah fasilitas komunikasi dan kemudahan lainnya. Apabila mesin cetak nomor antrian dapat dipergunakan, maka dapat mempermudah pasien dalam melakukan pendaftaran. Fasilitas dapat dikatakan juga sebagai pembekalan. Pembekalan menurut The Liang Gie dalam Indradi (2010:18) salah satu unsur administrasi adalah pembekalan, pembekalan berkaitan dengan barang-barang yang dapat membawa terlaksananya suatu kegiatan dari sekelompok orang untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu,

dengan adanya fasilitas dapat membawa terlaksananya suatu kegiatan. Fasilitas lain seperti TV dan media cetak juga sangat diperlukan karena dengan adanya fasilitas TV dan media cetak, pasien memiliki hiburan untuk menunggu atrian dan tidak merasa jenuh ketika menunggu dipanggil karena bukan hanya sarana medis saja yang diperhatikan namun sarana non medis juga merupakan standar yang perlu diperhatikan dalam suatu pelayanan. Hal ini dibenarkan oleh Azwar (1996:77-80) bahwa salah satu standar pelayanan yang diberlakukan adalah tersedianya sarana, jenis, jumlah, spesifikasi sarana baik medis maupun non medis oleh karena itu, sarana non medis juga perlu diperhatikan. Menurut Atik dan Ratminto (2005:58) sebuah pelayanan dinilai sebagai pelayanan prima jika desain dan prosedurnya memenuhi prinsip salah satunya adalah melakukan perbaikan yang berkelanjutan. Semakin baik mutu pelayanan maka akan menghasilkan pelanggan yang semakin tinggi dan kebutuhannya semakin luas dan beragam. Melakukan perbaikan secara berkelanjutan ini juga termasuk memperbaiki fasilitas-fasilitas yang rusak. Oleh karena itu, Pihak Puskesmas Medaeng seharusnya segera memperbaiki fasilitas yang rusak secara berkelanjutan agar fasilitas tersebut dapat kembali dipergunakan secara maksimal sehingga dapat menciptakan pelayanan yang lebih baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Bab terakhir dalam penulisan skripsi ini, penulis akan mengemukakan kesimpulan serta saran-saran yang sekiranya dapat membantu memberikan sumbangan pemikiran guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo yang berdasar pada penyajian serta pembahasan yang telah disajikan dan dipaparkan pada bab sebelumnya.

Kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Medaeng dilihat dari beberapa hal yang memenuhi standar mutu kualitas pelayanan prima . Berikut hasil penelitian tentang kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas:

1. *Ability* (Kemampuan) dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng dilihat dari 2 sisi, yang pertama kemampuan dalam memberikan informasi. Dalam hal ini, pihak Puskesmas Medaeng sudah baik dalam memberikan informasi, ditunjukkan dengan pemberian informasi yang mudah dipahami oleh pasien serta tenaga medis sudah dikatakan berkopeten dalam memeriksa pasien serta prosedur pendaftaran yang mudah dipahami dan tidak berbelit. Kedua, dilihat dari kemampuan petugas dalam ketepatan waktu. Hal ini, bagian loket sering kali mengalami keterlambatan apabila terjadi penumpukan pasien karena petugas di bagian loket tidak ada yang lulusan rekam medis sehingga masih membutuhkan petugas yang memiliki dasar keilmuan rekam medis.

2. *Attitude* (Sikap) yang diberikan oleh petugas kepada pasien dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Medaeng sudah baik hal tersebut ditunjukkan dengan perilaku petugas yang ramah, sopan, cermat dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
3. *Appearance* (Penampilan) yang ditampilkan dilihat dari 2 sisi yaitu penampilan fisik bangunan dan penampilan pegawai dan tenaga medis. Penampilan fisik bangunan Puskesmas Medaeng sudah baik dan bersih, bangunan Puskesmas Medaeng tersebut terlihat bangunan baru dan bersih namun Puskesmas Medaeng tidak memiliki tempat parkir yang memadai sehingga tampilan depan puskesmas terlihat berantakan. Dan penampilan pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng sudah cukup baik hal itu terlihat dari adanya aturan mengenai pakaian dinas.
4. *Attention* (Perhatian) yang diberikan Puskesmas Medaeng sudah cukup baik hal itu ditunjukkan dengan adanya wadah untuk menampung aspirasi pasien sehingga Puskesmas Medaeng memahami kebutuhan pasien.
5. *Action* (Tindakan) yang diberikan pihak Puskesmas Medaeng sudah cukup baik hal ini ditunjukkan dengan tidak melakukan tindakan diskriminatif dan tidak membedakan status sosial, ekonomi, agama dan juga budaya kepada pasien.
6. *Accountability* (Tanggung jawab) yang diberikan sudah baik hal itu ditunjukkan dari kepercayaan pasien terhadap tanggung jawab yang diberikan pegawai kepada pasien ketika terjadi hal yang diluar perkiraan seperti kehabisan obat dan kerusakan alat medis selain itu pihak Puskesmas Medaeng

memberikan tanggung jawab keamanan dengan tersedianya tukang parkir untuk menjaga kendaraan pasien dan para petugas melihat kondisi lahan parkir yang sangat minim.

7. Adapun pelayanan yang diberikan Puskesmas memiliki faktor yang mendukung dan menghambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di Puskesmas Medaeng. Faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Faktor Pendukung Internal dan Eksternal kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng yaitu:

1) Akses jalan

Akses yang ditempuh untuk menuju Puskesmas Medaeng sangat mudah untuk ditempuh serta keberadaan Puskesmas Medaeng yang dekat dengan pemukiman warga sehingga mendukung dalam pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Medaeng.

2) Keterjangkauan biaya

Terjangkaunya biaya yang dirasakan pasien menjadikan faktor pendukung dalam mewujudkan kualitas pelayanan yang prima. Puskesmas Medaeng memberikan pelayanan loket gratis serta pengobatan gratis kepada pasien BPJS serta membebaskan biaya yang minim kepada pasien. Hal tersebut telah disesuaikan dengan peraturan daerah.

- b. Faktor Penghambat Internal dan Eksternal kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Medaeng yaitu:

1) Pelatihan pegawai secara rutin

Puskesmas Medaeng telah melakukan pelatihan pegawai tetapi pelaksanaannya tidak menentu dan tidak rutin. Hal tersebut menjadi faktor penghambat dalam mewujudkan kualitas pelayanan yang prima. Karena pada dasarnya pelatihan yang rutin sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas SDM yang dimiliki.

2) Kurangnya kesadaran masyarakat

Kurangnya kesadaran masyarakat yang sering terjadi adalah ketika pasien lupa untuk membawa kartu identitas. Hal itu dapat menghambat jalannya pelayanan khususnya diloket pendaftaran.

3) Fasilitas Puskesmas

Kondisi fasilitas puskesmas sudah cukup memadai, namun yang disayangkan masih terdapat fasilitas yang rusak dan kurang diantaranya rusaknya mesin cetak nomor antrian, TV dan kurangnya media cetak sehingga dapat menghambat kualitas pelayanan prima di Puskesmas Medaeng.

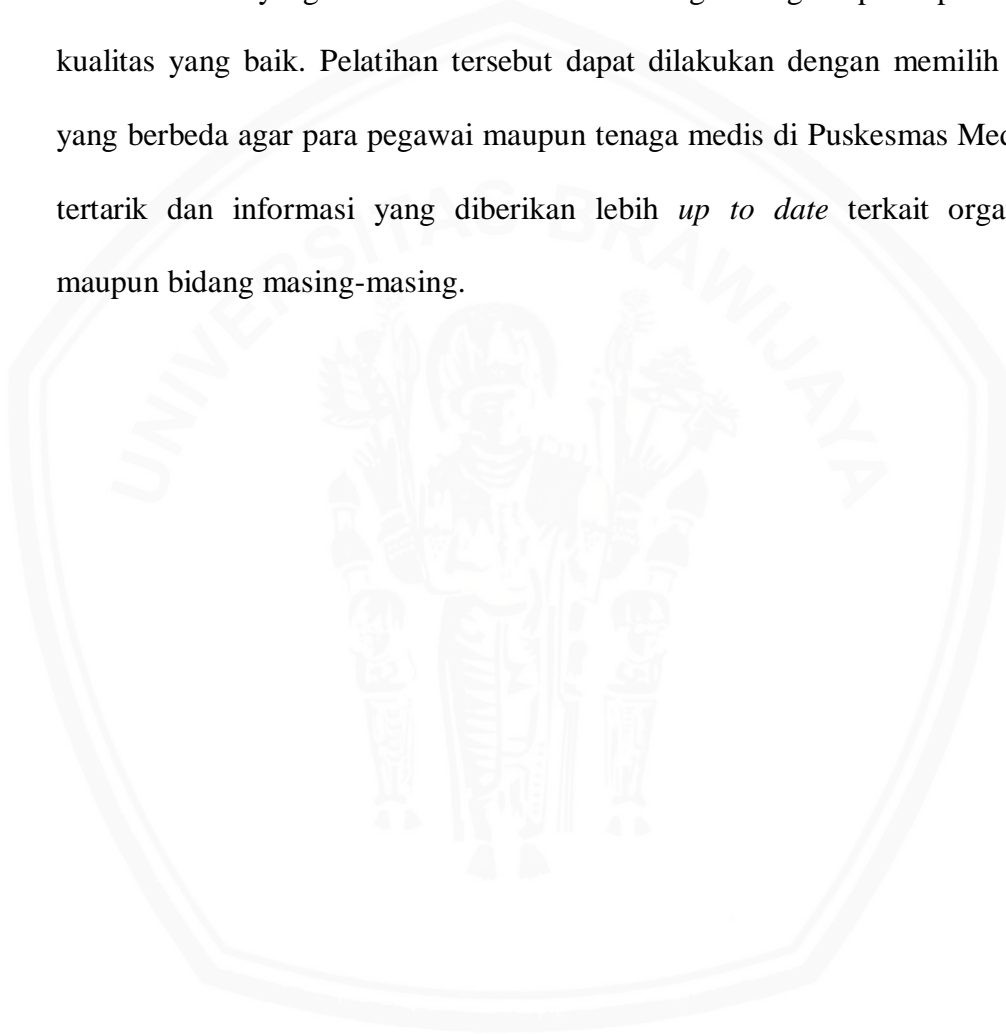
B. Saran

Berdasarkan pengamatan yang secara langsung peneliti lakukan di Puskesmas Medaeng, penulis dapat memberikan saran yang mungkin dapat berguna bagi Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo dengan melihat pelayanan yang berjalan sudah baik. Adapun saran yang saya berikan kepada Puskesmas Medaeng adalah:

- a. Puskesmas Medaeng meminta pengajuan pegawai yang dibutuhkan kepada pihak BKD (Badan Kepegawaian Daerah) Sidoarjo agar pemenuhan kuantitas pegawai dapat terpenuhi dan terus melakukan *follow up* kepada pihak BKD (Badan Kepegawaian Daerah) agar segera ditindak lanjuti.
- b. Untuk permasalahan luas bangunan yang terbatas sehingga mempengaruhi kondisi tempat parkir dan ruangan-ruangan yang dibutuhkan, Puskesmas Medaeng perlu memperluas bangunan belakang Puskesmas yang terlihat kosong atau alternatif lainnya adalah dengan merenovasi bangunan puskesmas dengan menambah 1 lantai menjadi 3 tingkat sehingga lahan bawah dijadikan lahan parkir, melihat kondisi parkir yang memerlukan perhatian khusus dan semakin banyaknya pasien yang berkunjung.
- c. Puskesmas Medaeng terus melakukan himbauan dengan mengingatkan kepada pasien melalui pengingat yang menempel di depan bagian loket pendaftaran agar pasien lebih sadar terhadap kewajibannya untuk memenuhi persyaratan pendaftaran yang telah dianjurkan serta
- d. Puskesmas perlu melakukan perbaikan-perbaikan fasilitas seperti perbaikan mesin cetak nomor antrian. Melihat fasilitas tersebut dapat mempengaruhi jalannya pelayanan khususnya di bagian loket pendaftaran serta fasilitas lainnya yang perlu diperbaiki seperti TV karena fasilitas tersebut dapat menunjang kenyamanan pasien saat menunggu ketika berobat.
- e. Penambahan media cetak seperti koran, majalah anak-anak, majalah kesehatan sangat diperlukan untuk menunjang kenyamanan pasien saat menunggu antrian

karena selama peneliti melakukan penelitian, peneliti tidak menemukan adanya media cetak di area ruang tunggu Puskesmas Medaeng.

- f. Melakukan pelatihan secara terjadwal dan rutin. Hal ini agar dapat terus memonitor perkembangan kualitas SDM yang dimiliki, sehingga walaupun kuantitas SDM yang dimiliki Puskesmas Medaeng kurang tetapi tetap memiliki kualitas yang baik. Pelatihan tersebut dapat dilakukan dengan memilih topik yang berbeda agar para pegawai maupun tenaga medis di Puskesmas Medaeng tertarik dan informasi yang diberikan lebih *up to date* terkait organisasi maupun bidang masing-masing.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Atik dan Ratminto. 2005. *Manajemen Pelayanan, disertai dengan pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: PT. Binarupa Aksara.
- _____. 1996. *Menuju pelayanan kesehatan yang lebih bermutu*. Jakarta: Yayasan penerbit IDI.
- Barata, Astep Adya. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Darmawan, E.S., dan Sjaaf, A.C. 2016. *Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktek*. Jakarta: Rajawali.
- Dwiyanto, Agus. 2008. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- _____. 2009. *Reformasi Birokrasi, Kepemimpinan dan Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Gunawan, Imam. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hardiansyah .2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Huberman, dan Miles, 2014. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Indradi, Sjamsiar Syamsuddin. 2010. *Dasar-dasar Teori Administrasi Publik*. Malang: Agritek YPN.
- Lumbantoruan, Sophar. 2005. *Akuntansi Pajak*. Jakarta: PT. Hernadi
- Lupioyadi, Rambat. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat
- Moenir, A.S. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara

- Moleong, Lexi J., 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Posdakarya.
- Pasolong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Afabeta.
- Purwanto dan Djojopranoto. 1991. *Administrasi Pendidikan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.
- Satrianegara, N. Fais. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan – Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Padang: Salemba Medika.
- Sedarmayanti. 2013. *Reformasi Administrasi Publik, Reformasi Birokrasi, dan Kepemimpinan Masa Depan (Mewujudkan Pelayanan Prima dan Pemerintahan yang baik)*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sinambela, Lijan Poltak, dkk. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabet.
- Tjiptono, Fandy. 2011. *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Edisi 2. Yogyakarta: Andi.
- Zauhar, Soesilo. 2001. *Administrasi Publik*. Malang: Universitas Negeri Malang.

Jurnal

- Konli, Steven. (2014). *Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Desa Gunawan Kecamatan Sesayap Kabupaten Tana Tidung*. Jurnal Ilmu Pemerintahan, Vol. 2 (1): 1925-1936.
- Mohammad, Agus Mundir (2014). *Peran Paramedis Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Desa Krayan Bahagia Kecamatan Long Ikis Kabupaten Paser*. Jurnal Administrasi Negara, Vol. 2(1): 273-284.
- Nurfauzi, Muhammad. (2013). *Studi Tentang Kualitas Kesehatan Dalam Memberikan Kepuasan Masyarakat Pada Puskesmas Desa Genting Tanah Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara*. Jurnal Administrasi Negara, Vol 1(1): 268-281.
- Septiana, Nina Widowati . *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro.

Internet

Jawapos. *Hanya Tiga Puskesmas di Sidoarjo Raih Akreditasi Utama*. Melalui <https://www.jawapos.com/read/2017/01/11/101569/hanya-tiga-puskesmas-di-sidoarjo-raih-akreditasi-utama> diakses pada 30 Oktober 2017 Pukul 17.01 WIB.

Jawapos. *18 Puskesmas Lolos Akreditasi dari Kemenkes*. Melalui <https://www.jawapos.com/read/2017/12/29/36547/18-puskesmas-lolos-akreditasi-dari-kemenkes> diakses pada 12 Januari 2018 Pukul 16.01 WIB.

Mitrakesmas. *Standar Ketenagaan di Pusat Kesehatan*. Melalui <http://www.mitrakesmas.com/2016/03/standar-ketenagaan-di-pusatkeehatan.html> diakses pada 30 Oktober 2017 Pukul 15.08 WIB.

Sidoarjokab. *Puskesmas*. Melalui <http://www.sidoarjokab.go.id/index.php?p=masyarakat&p2=20> diakses pada 30 Oktober 2017 Pukul 16.34 WIB

Tim Dinkes. *Profil Puskesmas Medaeng Waru*. Melalui <http://dinkes.sidoarjokab.go.id/profil-puskemas-medaeng-waru/> diakses pada 30 Oktober 2017 Pukul 18.39 WIB.

Wartapus. *Menkes Akui Pelayanan Puskesmas Masih Buruk*. Melalui <http://www.wartaplus.com/menkes-akui-pelayanan-puskesmas-masih-buruk/> diakses pada 30 Oktober 2017 Pukul 09.20 WIB.

Perundang-Undangan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS).

Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Pakaian Dinas di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2015 Tentang Pemerintah Daerah.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Lampiran 1

Pedoman Wawancara

A. Kepala Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru

1. Bagaimana kondisi tenaga kerja di Puskesmas Medaeng?
2. Apakah sering dilakukan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kualitas pegawai? Dilaksanakan tiap berapa bulan sekali?
3. Apakah ada aturan untuk mengatur sikap tenaga kerja dalam menghadapi pasien? Bagaimana bentuk aturan tersebut?
4. Bagaimana biaya yang dibebankan bagi pasien yang berobat di Puskesmas Medaeng?
5. Apakah ada pengecekan secara teratur mengenai kondisi bangunan Puskesmas Medaeng?
6. Bagaimana dalam mengelola kebersihan di Puskesmas Medaeng?
7. Bagaimana perhatian dari pihak Puskesmas Medaeng dalam menampung aspirasi masyarakat?
8. Dalam bentuk apakah tempat untuk menampung aspirasi masyarakat termasuk kritik dan saran masyarakat terhadap Puskesmas Medaeng?
9. Seberapa pentingkah tempat untuk aspirasi masyarakat tersebut?
10. Apakah yang menjadi penghambat dalam melayani masyarakat selama ini?

B. Pegawai dan tenaga medis Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru

1. Apakah anda telah memberikan informasi secara jelas dan mudah dimengerti oleh pasien?
2. Apakah dalam memberikan pelayanan kepada pasien sudah sesuai dengan aturan yang ada?
3. Adakah pekerjaan yang tumpang tindih atau malah kekurangan pegawai / tenaga medis?
4. Bagaimana kondisi selama ini ketika mengalami kekurangan pegawai/tenaga medis atau ketika adanya pekerjaan yang tumpang tindih?
5. Bagaimana sikap bapak/ibu dalam memberikan pelayanan kepada pasien?
6. Adakah ketentuan / kriteria sikap yang diberikan oleh pegawai atau tenaga medis dalam menghadapi pasien?
7. Apakah penampilan bapak/ibu termasuk pakaian dll sudah sesuai dengan prosedur ?
8. Bagaimana kondisi fasilitas di Puskesmas Medaeng dalam menunjang pelayanan?
9. Adakah tindakan khusus yang bapak/ibu berikan kepada pasien BPJS maupun non BPJS dalam memberikan pelayanan?
10. Apakah bapak/ibu pernah mengalami kehabisan stok obat atau terjadi alat medis yang rusak secara tiba-tiba? Bagaimana tanggung jawab yang ibu/bapak lakukan untuk menangani hal tersebut?
11. Apa saja hambatan yang dialami dalam memberikan pelayanan di Puskesmas Medaeng?

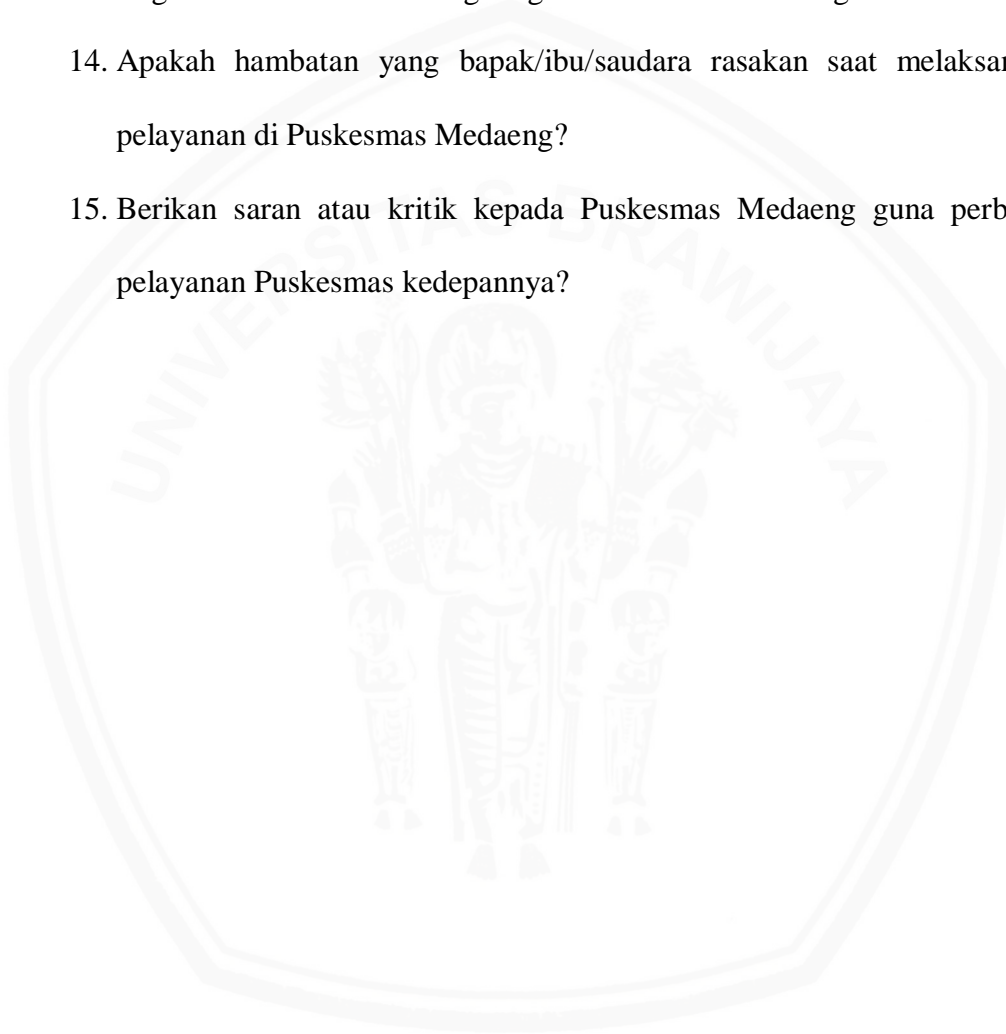
12. Menurut anda, hal-hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan pelayanan yang diberikan ?



C. Pasien Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru

1. Apakah disediakan papan informasi untuk mengetahui syarat-syarat pelayanan di Puskesmas Medaeng?
2. Bagaimana kemampuan pegawai dan tenaga medis di Puskesmas Medaeng dalam memberikan informasi dan menangani ibu/bapak? Apakah disampaikan secara jelas dan mudah dipahami?
3. Bagaimana prosedur pelayanan yang diberikan di bagian pendaftaran hingga pengambilan obat?
4. Adakah kesulitan pada saat melakukan pendaftaran? Mengalami keterlambatan atau menunggu lama?
5. Bagaimana sikap yang diberikan dan ditunjukkan oleh pegawai tenaga medis saat memberikan pelayanan?
6. Bagaimana penampilan (pakaian, dll) para tenaga medis dan pegawai saat bertugas?
7. Apakah fasilitas yang tersedia di Puskesmas Medaeng diberikan sudah memadai?
8. Menurut anda, adakah fasilitas lain yang diperlukan untuk menunjang kepuasan ibu/bapak/saudara?
9. Adakah perhatian khusus yang bapak/ibu rasakan dari pegawai atau tenaga kepada pasien lain? Terutama pasien BPJS dan Non BPJS?
10. Apakah alasan bapak/ibu/saudara memilih Puskesmas Medaeng untuk berobat?

11. Bagaimana respon bapak/ibu mengenai tersedianya tempat aspirasi pasien termasuk kotak kritik saran dll?
12. Apakah selama ini bapak/ibu telah memanfaatkan tempat aspirasi tersebut?
13. Bagaimana keamanan dilingkungan Puskesmas Medaeng?
14. Apakah hambatan yang bapak/ibu/saudara rasakan saat melaksanakan pelayanan di Puskesmas Medaeng?
15. Berikan saran atau kritik kepada Puskesmas Medaeng guna perbaikan pelayanan Puskesmas kedepannya?



Lampiran 2

Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) - 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA - (60189)

Surabaya, 8 Januari 2018

Nomor : 070/ 0206/ 209.4/ 2018
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian/Survey/Research

K e p a d a
 Yth. Bupati Sidoarjo
 Cq. Kepala Bakesbang dan Politik
 di
SIDOARJO

Menunjuk surat : Dekan Fakultas Administrasi Universitas Brawijaya
 Nomor : 74/UN10.F03.11.11/PN/2018
 Tanggal : 4 Januari 2018

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Cintia Adirla Intan Putri
 A l a m a t : Jl. Jeruk III No. 16 Wage-Taman Sidoarjo
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Kebangsaan : Indonesia

bermaksud mengadakan penelitian/survey/research :

Judul : "Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo"
 Tujuan/bidang : Mencari data, skripsi / Administrasi Publik
 Dosen Pembimbing : Dr. Mohammad Makmur, MS.
 Peserta : -
 Waktu : 3 bulan
 Lokasi : Kabupaten Sidoarjo

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat;
2. Pelaksanaan penelitian/survey/research agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnyanya kepada Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur.

Demikian untuk menjadi maklum.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI JAWA TIMUR
 Kepala Bidang Budaya Politik



NIP. 19620116 198903 1 006

Tembusan :
 Yth. 1. Dekan Fakultas Administrasi Universitas Brawijaya
 di Malang ;
 2. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN

Jalan Mayor Jenderal Sungkono No. 46 Telp. 031 8941051, 8968736
Fax. 031 8947911 E-mail : dinkes@sidoarjokab.go.id
SIDOARJO

Kode Pos 61219

Sidoarjo, 19 Januari 2018

Kepada

Nomor : 890/ 288 /438.5.2/2017

Yth. Sdr. Kepala Puskesmas

Sifat : Segera

Medaeng

Lampiran : -

di -

Perihal : Riset/Survey

SIDOARJO

Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang Nomor : 385/UN10.F03.11.11/PN/2018 Tanggal 10 Januari 2018 dan surat Rekomendasi Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sidoarjo Nomor : 072/12/438.6.5/2018 Tanggal 08 Januari 2017 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat dengan ini diharap bantuan Saudara untuk membantu/memfasilitasi pelaksanaan pengambilan data :

Nama : Cintia Adriela Intan Putri

NIM : 145030101111007

Pendidikan : S1 Ilmu Administrasi Publik

Waktu : 09 Januari s.d 06 April 2018

Judul/tema : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng
Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo

Selanjutnya hasil kesimpulan dan rekomendasi hasil penelitian disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo maksimal 1 (satu) bulan setelah mendapat persetujuan dari tim penguji.

Demikian untuk menjadikan maklum.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN

KABUPATEN SIDOARJO



Dra. Ec. YULISTINA FATMI

Perbidan Tk. I

NIP. 19660705 199203 2 011

Tembusan :
Yth. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Administrasi
Universitas Brawijaya Malang





PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Raya A. Yani No. 4 Telp./Fax. 031 8921954
 SIDOARJO - 61211
 www.bakesbangpol.sidoarjokab.go.id

Sidoarjo, 08 Januari 2018

Nomor : 072/ 12 /438.6.5/2018
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Rekomendasi Penelitian/Survey/Kegiatan
 An. Sdr. CINTIA ADRIELA INTAN PUTRI

Kepada
 Yth. Sdr. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN SIDOARJO

di
SIDOARJO

Berdasarkan Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Provinsi Jawa Timur Nomor : 070 / 0206 / 209.4 / 2018 Tanggal 08 Januari 2018 Perihal Permohonan Ijin Penelitian / Survey / Research, maka bersama ini kami hadapkan :

Nama : CINTIA ADRIELA INTAN PUTRI
 Tempat/Tgl Lahir : Sidoarjo, 18 Desember 1995
 Pekerjaan : Mahasiswi
 Alamat : JL. JERUK III – No 67
 Kel/Ds. Wage RT. 003– RW. 008 Kec. Taman Kab. Sidoarjo
 Instansi/Fak/Jurusan : UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG / FAK. ILMU ADMINISTRASI
 NIM : 145030101111007 NIK 3515135812950001
 Judul : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS MEDAENG
 KECAMATAN WARU KABUPATEN SIDOARJO
 Pembimbing : Dr. MOHAMMAD MAKHMUR, MS
 Bidang : Administrasi Publik
 Maksud Tujuan : Permintaan Data dan Wawancara Keperluan Skripsi
 Lama Survey : 09 Januari s/d 06 April 2018
 Telepon - Hp : 0895 63266 7174

Untuk melakukan penelitian/survey/PKL/KKn/Magang di Instansi/Wilayah Saudara guna kepentingan studi, dengan syarat-syarat/ketentuan sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat lokasi penelitian/survey/PKL/KKn/Magang.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan keamanan dan ketertiban di daerah/lokasi.
3. Yang bersangkutan diberi tugas sesuai relevansinya dengan mata kuliah / pelajaran di sekolah / perguruan tinggi.
4. *Wajib melaporkan hasil penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Sidoarjo dalam kesempatan pertama.*
5. Surat Keterangan ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

KABUPATEN SIDOARJO
 Sekretaris

ZAINUL ARIFIN, SH
 Pembina Tk. I
 NIP. 19630421 198603 1 015

Tembusan :

- Yth. 1. Sdr. Kepala Bappeda Kabupaten Sidoarjo
 2. Sdr. Kepala UPT Puskesmas Medaeng
 3. Sdr. Dekan Fakultas Ilmu Administrasi
 Universitas Brawijaya Malang di Malang
 4. Sdr. Yang Berangkutan





**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**

Jl. MT. Haryono 163, Malang 65145, Indonesia
Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227
http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id

Nomor : 79 /UN10.F03.11.11/PN/2018
Lampiran : -
Hal : Riset/Survey
-- Kepada : Yth. Kepala Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur
Jalan Putat Indah No. 1, Kelurahan Putat Gede, Kecamatan Sukomanunggal, Putat Gede,
Suko Manunggal, Kota SBY, Jawa Timur 60189

Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan melakukan riset/survey ke Puskesmas Medaeng di Jl. Joyoboyo 40 Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo, bagi mahasiswa:

Nama : Cintia Adriela Intan Putri
Alamat : Jl. Anggrek III No.12 Wage-Taman-Sidoarjo
NIM : 145030101111007
Jurusan : Administrasi Publik
Prodi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo
Lamanya : 3 (tiga) Bulan
Peserta : 1 (satu) orang

Demikian atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Malang, 4 Januari 2018
a.n. Dekan
Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik



[Signature]
Letjen. Ingah Mindarti, Dr., M.Si
NID. 196905242002122002

Formulir dibuat rangkap 4 untuk:

1. Perusahaan
2. Mahasiswa
3. Program Studi
4. Arsip TU





**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**

Jl. MT Haryono 163, Malang 65145, Indonesia
Telp. +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227
http://fia.ub.ac.id E-mail: fia@ub.ac.id

Nomor : *74* /UN10.F03.11.11/PN/2018
Lampiran : -
Hal : Riset/Survey
Kepada : Yth. Kepala Puskesmas Medaeng
Jl. Joyoboyo 40 Medaeng
Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur 61256

Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan melakukan riset/survey bagi mahasiswa:

Nama : Cintia Adriela Intan Putri
Alamat : Jl. Angrek III No.12 Wage-Taman-Sidoarjo
NIM : 145030101111007
Jurusan : Administrasi Publik
Prodi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru
Kabupaten Sidoarjo
Lamanya : 3 (tiga) Bulan
Peserta : 1 (satu) orang

Demikian atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Malang, 4 Januari 2018

a.n. Dekan

Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik



Lely Indah Mirdarti, Dr., M.Si
NIP. 196905242002122002

Formulir dibuat rangkap 4 untuk:

1. Perusahaan
2. Mahasiswa
3. Program Studi
4. Arsip TU



**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI****UNIVERSITAS BRAWIJAYA****FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI**

Jl. MT Haryono 163, Malang 65145, Indonesia

Telp. : +62-341-553737, 568914, 558226 Fax : +62-341-558227

http://fia.ub.ac.id

E-mail: fia@ub.ac.id

Nomor : 99 /UN10.F03.11.11/PN/2018
Lampiran : -
Hal : Riset/Survey
Kepada : Yth. Kepala Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur

Jalan Putat Indah No. 1, Kelurahan Putat Gede, Kecamatan Sukomanunggal, Putat Gede,
Suko Manunggal, Kota SBY, Jawa Timur 60189

Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya Malang mohon dengan hormat bantuan
Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan kesempatan melakukan riset/survey ke Puskesmas Medaeng
di Jl. Joyoboyo 40 Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo, bagi mahasiswa:

Nama : Cintia Adriela Intan Putri
Alamat : Jl. Anggrek III No.12 Wage-Taman-Sidoarjo
NIM : 145030101111007
Jurusan : Administrasi Publik
Prodi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru
Kabupaten Sidoarjo
Lamanya : 3 (tiga) Bulan
Peserta : 1 (satu) orang

Demikian atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Malang, 4 Januari 2018

a.n. Dekan

Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik



[Signature]
Putat Indah Mindarti, Dr., M.Si
NIP. 196905242002122002

Formulir dibuat rangkap 4 untuk:

1. Perusahaan
2. Mahasiswa
3. Program Studi
4. Arsip TU



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MEDAENG
Jl. Joyoboyo No. 40 Medaeng - Waru - Sidoarjo 61256
Telp. (031) 8530043,8552098
Email : puskesmas.medaeng@gmail.com

Medaeng, 22 Maret 2018

K e p a d a

Nomor : 445/24/438.5.2.1.22/2018

Yth.Sdr. Dekan Fakultas ilmu Administrasi

Sifat : Penting

Universitas Brawijaya Malang

Lampiran : -

di

Perihal : Riset/Survey an.Sdr Cientia

MALANG

Idriela Intan Putri

Menindaklanjuti surat dari Bankesbangpol Kab Sidoarjo tanggal 08 Januari 2018 no.072/12/438.6.5/2018 , perihal Rekomendasi penelitian/ survey kegiatan Mahasiswa Fakultas Ilmu Administrasi Publik Universitas Brawijaya dengan judul " Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Medaeng Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo" maka dengan ini kami menerangkan bahwa yg bersangkutan telah melaksanakan permintaan data dan survey/wawancara di Puskesmas Medaeng mulai tgl 09 Januari s/d 06 April 2018 untuk keperluan skripsi

Demikian untuk menjadikan periksa

